निक्षेप सदस्यको नाम
Name of Depository Participant
हितग्राही खाता सम्बन्धी ईन्टरनेट (अनलाइन) सेवाको दरखास्त फाराम
Application Form for internet (Online) Services for BO Account

शाखा प्रमुख / The Manager,
…….....शाखा / Branch

निक्षेप सदस्यको नाम
Name of Depository Participant

निवेदकको नाम :
Applicant's Name:

जन्म मिति Date of Birth	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	वि.सं. B.S.				D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	ई. सं. A.D.

बाबुको आमाको नामः Father's/Mother's Name:				
पत्राचार गर्ने ठेगानाः Correspondence Address:				
राष्ट्रः Country:				
अचल : Zone :	जिल्ला : District :		गा.पा./ना.पा./मा.न.पा. Rural Municipality/ Metropolitan	
टोल : Tole :	वडा नं. Ward No :		ब्लक नंः Block No:	
टेलिफोन नं. Telephone No :			मोबाइल नं. Mobile No:	
फ्याक्स नं. Fax No.:			ईमेल : E-mail ID:	

कारोबार गर्ने हितग्राही खाताको विवरण :
Operative Account's Details

हितग्राही खाता न. Beneficial Owner Account No.																

उद्घोषण / Declaration:

म/ हामी यो घोषणा गर्दछु/छौं कि माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरणहरु साँचो हुन् । यदि उल्लेखित विवरणहरु कुनै कारणवश गलत भएको अथवा गलत प्रमाणित भएको अवस्थामा त्यसबाट सृजना हुने कानून बमोजिम सहुँला, बुझुँला र हितग्राही खाता रद्द गर्न मन्जुर गर्दछु गर्दछौं ।

I/We hereby declare that the information provided above is true and correct to the best of my/our knowledge. In case of misrepresentation and/or information provided is proved to be wrong, I/We hereby consent to borne any legal actions and the Depository Participant reserves right to close my/our account.

…….
निवेदकको दस्तखत
Applicant's signature

…….
मिति
Date: