

ग्राहक/हितकारी पहिचान फारम (KYC Form)

सम्पत्ति शुद्धिकरण तथा आतङ्ककारी क्रियाकलापमा वित्तिय लगानी निवारण निर्देशिका २०७५ को दफा ४ संग सम्बन्धित

- क) ग्राहक/हितकारीको पुरा नाम, थर :
- NAME IN ENGLISH (BLOCK LETTER) :
- ख) जन्म मिति : नागरिकता/पासपोर्ट नं. :
- नागरिकता/पासपोर्ट जारी मिति र जिल्ला : मोबाइल नं. :
- ग) स्थायी ठेगाना :
- घ) हालको ठेगाना :
- ङ) बाबु/आमाको नाम :
- च) हजुरबुबाको नाम :
- छ) पेशा, व्यवसाय (नाम र ठेगाना) :
- ज) वार्षिक आम्दानी/कारोबार : स्थायी लेखा नं. (PAN No.) :
- (पेशा, व्यवसाय र कार्यालयको नाम, कार्यक्षेत्र, नेपाल सरकार वा सरकारी स्वामित्वको निकायमा कार्यरत कर्मचारी भए परिचय पत्रको प्रतिलिपि आवश्यक पर्ने)
- झ) बैंकको नाम (खाता भएको) :
- ञ) बैंकको शाखा : खाता नं. :

ग्राहक/हितकारीको वर्तमान बासस्थानको नक्सा

उ

औंठा छाप



दा

बा

उद्घोषण

म/हामी यो घोषणा गर्दछु/गर्दछौं कि यहाँ उपलब्ध गराइएका सूचना तथा कागजातहरू सत्य साँचो हुन् । म/हामी बीमा गर्दा जारी भएका नियम एवं निर्देशनहरूको बारेमा पूर्ण जानकारी छौं र उक्त निर्देशनहरू पूर्ण रूपमा पालना गर्न स्वीकार गर्दछु/गर्दछौं । सो नियमहरू पालना नगरी उल्लंघन गरेमा र सो कारणले बीमा कम्पनीका ग्राहक वा तेस्रो पक्षलाई कुनै नोक्सान पुग्न गएमा म/हामी पूर्ण जिम्मेवार रहदै क्षतिपूर्ति गर्न मंजुर गर्दछु/गर्दछौं ।

मिति :

हस्ताक्षर

कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र

रुजु गर्ने :

नाम : पद :

मिति :

हस्ताक्षर :