

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 :

[illegible]

जन्म मिति Date of Birth		बि.सं. : B.S.		ई.सं. : A.D.	
		D D M M Y Y Y Y		D D M M Y Y Y Y	
बाबुको/आमाको नाम Father's/Mother's Name					
पत्राचार गर्ने ठेगाना: Correspondence Address:					
राष्ट्र : Country :					
अंचल : Zone :		जिल्ला : District :		गा.पा. /न.पा. /म.न.पा. : Rural/Municipality/Metropolitan	
टोल : Tole :		वडा नं. Ward No.:		ब्लक नं. : 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

[illegible]**ઉદઘોષણ/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 सहुला, बुझुला 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 _____