

अभौतिकीकरणका लागि व्यक्ति प्रमाणीकरण फाराम (In Person Verification Form for Dematerialization)

मिति:

श्री

.....

मेरो नाममा रहेको कम्पनीको कित्ता शेयर अभौतिकीकरणका लागि आवश्यक कागजात र DRN सहित कम्पनीमा पठाएकोमा हस्ताक्षर प्रमाणीकरण हुन नसकेको कारणले फिर्ता भएको हुँदा मेरो हितग्राही खाता रहेको निक्षेप सदस्यकोमा स्वयं उपस्थित भई निक्षेप सदस्यका प्रतिनिधिको अगाडि हस्ताक्षर गरेको व्यहोरा अनुरोध गर्दै अभौतिकीकरण प्रक्रिया सदर गरिदिनु हुन अनुरोध गर्दछु ।

आवेदकको घोषणा (Applicant's Declaration)

पुरा नाम (Name)													
बुबाको नाम (Father Name)													
बाजे/पति/पत्नीको नाम (G. Father/Spouse Name)													
ठेगाना (Address)													
हितग्राही नम्बर (BOID)													
शेयरधनीको हस्ताक्षर (Shareholder Signature)	हाल सालै खिचिएको पासपोर्ट साईजको फोटो					शेयरधनीको औंठाछाप (Thump Impression of Shareholder)							
						दायाँ (Right)				बायाँ (Left)			
मिति : (Date)						नागरिकता नं. (Citizenship No.)							

माथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र मैले व्यक्तिगत रूपमा व्यक्ति प्रमाणीकरणको लागि निक्षेप सदस्यको कार्यालयमा स्वयं उपस्थित भई प्रमाणिकरण गरेको छु । यदि माथिको विवरणहरूमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुंला, बुझाउँला ।

I hereby declare that the details furnished above are true and correct to the best of my knowledge and I have personally approached the DP for my identity verification. If the detail found to be false or untrue, I am aware that I may be held liable for it.

निक्षेप सदस्यबाट व्यक्ति प्रमाणीकरण गर्ने खण्ड (Section for In Person Verification by DP)

हस्ताक्षर (Signature)	प्रमाणित (Verified)	
नागरिकता (Citizenship)	सकल बमोजिम प्रमाणित (Verified with Original)	

माथि उल्लेखित व्यक्तिले हाम्रो निक्षेप सदस्य कार्यालयमा स्वयं उपस्थित भई हस्ताक्षर गर्नु भएको व्यहोरा साँचो हो र साँचो रहेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछु ।

We would like to inform that the above mentioned individual approached our DP personally and signed this form in front of us. All the process said and done are true to the best of our knowledge.

.....

निक्षेप सदस्यको आधिकारिक प्रतिनिधिको नाम, हस्ताक्षर तथा छाप

(Name, Signature and Stamp of DP's Authorized Person)