

.....शाखा

Client ID

Account Number:

Date (मिति): - -

Office Use

INSTITUTIONAL ACCOUNT OPENING APPLICATION FORM

संस्थागत खाता खोल्ने फारम

Dear Sir/Madam (महोदय),

I/We request to open an account as mentioned below: (म/हामी तल उल्लेखित विवरण अनुसार खाता खोलादिनु हुन अनुरोध गर्दछु/गर्दछौं ।)

Account Type
(खाताको किसिम)

Current Account
(चलती खाता)

Others
(अन्य)

Specify Deposit Scheme

(निक्षेप योजना उल्लेख गर्नुहोस्)

ENTITY DETAILS: (पहिचान विवरण)

FULL NAME OF INSTITUTION (As per valid Registration Documents) [संस्थाको पूरा नाम (दर्ता कागजातको आधारमा)]

पूरा नाम देवनागरीमा

FULL NAME
(IN BLOCK LETTER)

TYPE OF ORGANIZATION (संस्थाको प्रकार)

Sole Proprietorship (एकल स्वामित्व) Partnership (साझेदारी) Private Limited (प्राइभेट लिमिटेड)

Public Limited (पब्लिक लिमिटेड) Co-operatives (सहकारी) Consumer Committee (उपभोक्ता समिति) Trust/Charities (गुठी/परोपकार)

Club & Association (क्लब/संस्था) Others (Please Specify) अन्य (कृपया उल्लेख गर्नुहोला)

TYPE OF BUSINESS (कारोवारको प्रकार)

Manufacturing (उत्पादन) Trading (ब्यापार) Service (सेवा) Import (आयात) Export (निर्यात)

Educational Institution (शैक्षिक संस्था) NGO/INGO (गैर/अ.गैर सरकारी संस्था) Banks & Financial Institutions (बैंक तथा वित्तीय संस्था)

Others (Please Specify) [अन्य (कृपया उल्लेख गर्नुहोला)]

Area of Operation (संचालन क्षेत्र)

Number of Office/Branch (कार्यालय/शाखा संख्या)

Key Contact Person (प्रमुख सम्पर्क ब्यक्ति)

Incorporate Date/Country (स्थापना मिति/देश)

REGISTRATION DETAILS (दर्ता विवरण)

Legal ID (कानूनी परिचय पत्र)	Number (नम्बर)	Issuing Authority (जारी निकाय)	Date of Issue (जारी मिति)	Expiry Date (समाप्ति मिति)
<input type="checkbox"/> Registration (दर्ता)				
<input type="checkbox"/> Operating License (अनुमति पत्र)				
<input type="checkbox"/> Local Government (स्थानीय निकाय अनुमति पत्र)				
<input type="checkbox"/> Accreditation Certificate (मान्यता प्रमाण पत्र)				
<input type="checkbox"/> PAN/VAT (स्थायी लेखा/ध्यात नं.)				
<input type="checkbox"/> Others (अन्य)				

REQUEST DETAILS (अनुरोध विवरण)

Requested to provide (link) below additional services as well. I/We agree that the Finance is entitled to debit the designated account for all fees and charges (such as registration, issuance, renewal or others) as specified in STC manual of the finance. I/We have read, understood and agreed to abide by terms and conditions of the Finance regarding those services. (तल उल्लेखित थप सेवाहरू समेत प्रदान गरि दिनुहुन अनुरोध छ। उल्लेखित सेवाहरू दर्ता, जारी, नविकरण तथा सो सम्बन्धी संस्थाले तोकेको अन्य कुनै पनि शुल्कहरू मेरो/हाम्रो खाता खर्च हुनेगरी कट्टा गरी लिन संस्थालाई अख्तियारी प्रदान गर्दछु/गर्दछौं। तल उल्लेखित सेवाहरू सम्बन्धी संस्थाको सम्पूर्ण शर्तवन्देजहरू पढी बुझी पूर्णरूपमा पालना गर्न मञ्जुर गर्दछु/गर्दछौं।)

(Tick (✓) the required [आवश्यकमा (✓) चिन्ह लगाउनुहोस्]

<input type="checkbox"/> Mobile Banking (मोबाइल बैंकिङ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mobile Number: <small>(Note: Should be similar with below mentioned number)</small>	
<input type="checkbox"/> SMS Alert <small>(एस एम एस सेवा)</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Full feature (SMS including transaction) <small>पूरा विशेषता (कारोवार सहितको एस एम एस सेवा)</small>	
<input type="checkbox"/> QR Code Standee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Call Account	<input type="checkbox"/>

Also, I/We hereby submit the below mentioned Email ID and Mobile number for the purpose of obtaining password or any authentication code regarding the services (उक्त सेवाहरू सञ्चालन तथा एक्टीभेसनको लागि पासवर्ड तथा अन्य आधिकारिक संकेतहरू प्राप्त गर्नको लागि मेरो/हाम्रो तल उल्लेखित मोबाइल नम्बर र ईमेल पेश गर्दछु/गर्दछौं।) :

Mobile No. (मोबाइल नं.): Email (ईमेल):

<input type="checkbox"/> Cheque Book (चेक बुक)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/> Leaves : <small>(पाना)</small>	
			<small>Account Holder's Signature & Stamp (खातावालाको आधिकारिक दस्तखत र छाप)</small>

ADDRESS DETAILS (ठेगानाको विवरण)

Address (ठेगाना)	Country (देश)	Province (प्रदेश)	District (जिल्ला)	Rural Muni./Muni./Sub Metro/Metro (गा.पा./न.पा./उप म.न.पा./म.न.पा.)	Ward No. (वडा नं.)	Tole/Street (टोल/मार्ग)	House No. (घर नं.)
Registered (दर्ता)							
Correspondence (सम्पर्क)							

COMMUNICATION DETAILS : (सम्पर्क विवरण)

Telephone No. (टेलिफोन नं.)	Mobile No. (मोबाइल नं.)	Email /Website (ईमेल /वेब साइट)	Social Media (सामाजिक संजाल)
			Viber (भाइबर): Whatsapp (ह्वाट्सएप): Facebook (फेसबुक):

CUSTOMER DUE DILIGENCE DETAILS (ग्राहक विस्तृत विवरण)

Purpose of Account Opening (खाता खोल्नुको उद्देश्य)	<input type="checkbox"/> Saving (वचत)	<input type="checkbox"/> Loan Transaction (कर्जा कारोवार)	<input type="checkbox"/> Investment (लगानी)	<input type="checkbox"/> Transactionals (कारोवार)	<input type="checkbox"/> Others (अन्य) _____
Source of Fund (कोषको श्रोत)	<input type="checkbox"/> Business (व्यवसाय)	<input type="checkbox"/> Donation (दान)	<input type="checkbox"/> Remittance (विप्रेषण)	<input type="checkbox"/> Grant (अनुदान)	<input type="checkbox"/> Others (अन्य) _____

EXPECTED TURNOVER DETAILS (अनुमानित कारोवारको विवरण)

Amount Rs. (रकम रु.)	Yearly (वार्षिक)	<input type="checkbox"/> Upto 50 Lakh (५० लाख सम्म)	<input type="checkbox"/> Above 50 Lakh to 5 Crore (५० लाख देखी माथि ५ करोड सम्म)	<input type="checkbox"/> Above 5 Crore to 10 Crore (५ करोड देखी माथि १० करोड सम्म)	<input type="checkbox"/> Above 10 Crore (१० करोड भन्दा माथि)	Details of Sister Concern (अन्य सम्बन्धित संस्थाको विवरण)
Expected number of transactions per annum (अनुमानित वार्षिक कारोवार संख्या)	<input type="checkbox"/> Upto 100 (१०० सम्म)	<input type="checkbox"/> Above 100 to 200 (१०० देखी माथि २०० सम्म)	<input type="checkbox"/> Above 200 to 500 (२०० देखी माथि ५०० सम्म)	<input type="checkbox"/> More than 500 (५०० भन्दा बढी)		

LOCATION MAP OF THE OFFICE (कार्यालय जाने बाटोको नक्सा)

Present Address (हालको ठेगाना)

N (उ)
↑

Google plus Code

Nearest landmark is m/km far from office (नजिकको प्रसिद्ध स्थल हालको कार्यालयबाट मि./कि.मि. टाढा रहेको छ)

Note : In case of changes in address the Finance must be informed immediately and the location map updated accordingly. (नोट: हाल कार्यालय भएको ठेगाना परिवर्तन भएमा संस्थालाई सकेसम्म छिटो नक्सा समेतको नयाँ ठेगानाको जानकारी गराउनु पर्नेछ।)

ANSWER FOLLOWING QUESTION IN "YES" OR "NO" : (निम्न उल्लेखित प्रश्नहरूको जवाफ "छ" वा "छैन" मा दिनुहोस्)

S.N. (क्र.सं.)	Parameter (सीमा)	Please Tick (✓) appropriate one (उपयुक्त एकमा चिन्ह (✓) लगाउनुहोस्)
1 (१)	Do Institution need to do Audited Balance Sheet ? (संस्थाले वासलातको लेखापरीक्षण गराउंदछ ?)	<input type="checkbox"/> Yes (छ) <input type="checkbox"/> No (छैन)
2 (२)	Do Institution have other account with Reliance Finance ? (संस्थाको रिलायन्स फाइनान्समा अर्को कुनै खाता छ ?)	<input type="checkbox"/> Yes (छ) <input type="checkbox"/> No (छैन)
3 (३)	Do Institution have account with other BFIs ? (संस्थाको अन्य बैंक तथा वित्तीय संस्थामा अर्को कुनै खाता छ ?)	<input type="checkbox"/> Yes (छ) <input type="checkbox"/> No (छैन)
4 (४)	Have Institution been blacklisted through Credit Information Bureau ? (संस्था कर्जा सूचना केन्द्रबाट कालोसूचीमा परेको छ ?)	<input type="checkbox"/> Yes (छ) <input type="checkbox"/> No (छैन)
5 (५)	Do Institution have Beneficial Owner ? (संस्थाको हिताधिकारी हुनुहुन्छ ?)	<input type="checkbox"/> Yes (छ) <input type="checkbox"/> No (छैन)
6 (६)	Do any concern member have high profile or Involved in politics ? (संस्थाका कुनै सदस्यहरू उच्च पदस्थ वा राजनीतिमा संलग्न हुनुहुन्छ ?)	<input type="checkbox"/> Yes (छ) <input type="checkbox"/> No (छैन)
7 (७)	Declaration of convicted for any crime in past ? (विगतमा कुनै आपराधिक कार्यमा संलग्नता रहेको ?)	<input type="checkbox"/> Yes (छ) <input type="checkbox"/> No (छैन)

Submit additional Details tick "Yes"
यदि "छ" भए अतिरिक्त विवरण भर्नुहोस्

If Yes, Remarks on S.No.:

(यदि छ/हो भएमा, अतिरिक्त विवरण क्र.सं.)

INTRODUCER'S DECLARATION (परिचय गराउनेको घोषणा)

I/We residence of declare that
I/we know the applicant(s) and he/she/they is/are fit and proper person(s) to open an account with you .निवेदक/हरुलाई म/हामी चिन्दछु/छौं । उहाँ/उहाँहरु त्यस संस्थामा खाता खोल्नका लागि उपयुक्त व्यक्ति/हरु हुनुहुन्छ भनी
बस्ने म/हामी प्रमाणित गर्दछु/छौं ।

Name: _____

नाम: _____

A/C No.:

खाता नं.: _____

Client ID:

ग्राहक पहिचान नं.: _____

(Introducer's Signature/s)

(परिचय गराउनेको दस्तखत)

Date: _____

मिति: _____

SPECIMEN SIGNATURE FOR ACCOUNT OPERATION (खाता सञ्चालनको लागि दस्तखत नमूना)

Account Name (खाताको नाम):

Name (नाम)	Name (नाम)
Contact No. (सम्पर्क नम्बर)	Contact No. (सम्पर्क नम्बर)
Photo	Photo
Company Seal (संस्थाको छाप)	Name (नाम)
	Contact No. (सम्पर्क नम्बर)
	Photo

ACCOUNT OPERATING INSTRUCTION : (खाता सञ्चालनको लागि निर्देशन)

 Any One Sign (कुनै एक हस्ताक्षर)
 Jointly Sign (संयुक्त हस्ताक्षर)
 Special Instruction, if any (विशेष निर्देशन, यदि केही भए)

Note for Specimen Signature: 1) If Possible use black ink only (सकभर कालो मसिको प्रयोग गर्नुहोस्) 2) Sign only one signature in one box (कृपया एउटा कोठामा एउटा मात्र दस्तखत गर्नुहोला)

3) In case of mandate, submit additional specimen Signature card (आदेशकको हकमा, अतिरिक्त दस्तखत नमूना कार्ड भर्नुहोस्)

NAME AND DESIGNATION OF INDIVIDUALS (Trustee/Members/CEO/Senior Management and Signatory)
संस्थासँग सम्बन्धित व्यक्तिको नाम र पद (ट्रस्टी/सदस्य/कार्यकारी प्रमुख/उच्च व्यवस्थापक/खाता सञ्चालक)

S.N. (क्र.सं.)	Full Name (पूरा नाम)	Designation (पद)	% of Shareholding (शेयर स्वामित्व %)

Note: Please use additional sheet as required (नोट: आवश्यकता अनुसार अतिरिक्त पृष्ठ भर्नुहोला)

*Individual KYC of Proprietor/Partner/Trustee/Board Member/CEO/Senior Management/Signatories/Share holder holding 10% or more is a must. (प्रोप्राइटर/साझेदार/ट्रस्टी/सञ्चालक सदस्यहरू/कार्यकारी प्रमुख/उच्च व्यवस्थापक/खाता सञ्चालकहरूको व्यक्तिगत ग्राहक पहिचान विवरण छुट्टै भर्नुपर्ने)

Share Holding and Beneficial Owner Details (in case of Company/Entity)

शेयर स्वामित्व र हिताधिकारी विवरण (कम्पनी/संस्थाको हकमा मात्र)

M/s मेसर्स

Account Number:
खाता नं.:

Client ID
ग्राहक पहिचान नं.

Provide the shareholding pattern of your company as per your registration (दर्ता अनुसार शेयरधनी लगत विवरण उपलब्ध गराउनुहोस् ।)

Name of Shareholder (शेयरधनीको नाम)	Ownership Percentage (%) [स्वामित्व प्रतिशत (%)]	Address of the shareholder (शेयरधनीको ठेगाना)

In case any organization is holding 10% or more shares, then provide the details of such organization as under; (यदि कुनै संस्थाको स्वामित्व १०% वा सो भन्दा बढी भएमा सो संस्थाको विवरण निम्नानुसार भर्नुहोस् ।)

Name of Entity Owning 10% and above shares १०% वा सो भन्दा बढी शेयर स्वामित्व भएको संस्था	Shareholders शेयरधनीहरू	Ownership Percentage (%) स्वामित्व प्रतिशत (%)	Address of the Shareholder शेयरधनीको ठेगाना

If the second tier shareholders are also legal entities, the third tier shareholder's names, ownership interests and nature of ownership shall also needs to be listed. This exercise should continue until the ultimate Beneficial Owners (Natural person) are clearly identifiable as a natural person and additional paper may be attached as per requirement. (यदि द्वितीय तहमा उल्लेख भएका शेयरधनी कानूनी संस्था भएमा तेश्रो तहका शेयरधनीहरूको विवरण निम्न ब्रमोजिम भर्नुहोस् । यो प्रक्रिया अन्तिम हिताधिकारी (प्राकृतिक व्यक्ति) स्पष्ट रूपमा पहिचान नभएसम्म गर्नुपर्ने छ । आवश्यकता अनुसार थप कागज संलग्न गर्नुहोस् ।)

Name of Entity Owning 10% and above shares १०% वा सो भन्दा बढी शेयर स्वामित्व भएको संस्था	Shareholders शेयरधनीहरू	Ownership Percentage (%) स्वामित्व प्रतिशत (%)	Address of the Shareholder शेयरधनीको ठेगाना

.....
Account Holder's Signature & Stamp
(खातावालाको आधिकारिक दस्तखत र छाप)

FOR OFFICIAL USE ONLY (अफिस प्रयोजनको लागि मात्र)

Provided Services	<input type="checkbox"/> M-Banking	Sanction List Checked by:	Blacklist Checked by:
	<input type="checkbox"/> QR <input type="checkbox"/> Call	AML Screening (ID:)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Call Rate	Screening Remarks:		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Risk Rating (.....)	<input type="checkbox"/> Low <input type="checkbox"/> Medium <input type="checkbox"/> High	Required documents obtained	

	Employee Name (कर्मचारीको नाम) Employee Code (कर्मचारी संकेत नं.)	Employee Signature (कर्मचारीको दस्तखत)	Date (मिति)
Original Seen & Verification of all valid documents done by			
Customer Signed in my presence			
Signature Scanned by			
Account Opened by			

Verified by _____

Approved by _____