



ग्राहक पहिचान फारम / KYC Form (UND 5)

सम्पति शुद्धिकरण तथा आतङ्ककारी क्रियाकलापमा वित्तिय लगानी निवारण निर्देशिकासँग सम्बन्धित ।

१.	क) बीमित/प्रस्तावकको पुरा नाम, थर : जन्म मिति :	
	ना.प्र.नं./रा.प.नं वा (राहदानी नं) : जारी मिति (देखि) :समम : जिल्ला :	
२.	ठेगाना तथा सम्पर्क नं.	मोबाइल नं :
	स्थायी :	टेलिफोन नं :
	हालको ठेगाना:	इमेल :
३.	क) वैवाहिक स्थिति : श्रीमान/श्रीमतीको नाम थर :	
	ख) बुबाको नाम :	
	ग) आमाको नाम :	
	घ) हजुरबुबाको नाम :	
४.	क) पेशा/ व्यवसाय / कार्यालयको नाम र ठेगाना :	
	ख) मासिक आम्दानि : ग) अन्य आम्दानिको श्रोत :	
	घ) पेशा/व्यवसाय सम्बन्धमा अन्य केही उल्लेख गर्नु पर्ने भए :	
	(नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारको स्वामित्व भएको संस्था वा निजी क्षेत्रको संस्थामा काम गर्ने कर्मचारी भएमा परिचय पत्रको प्रतिलिपि आवश्यक पर्ने)	
५.	बैंक खाता सम्बन्धी विवरण	
	क) बैंकको नाम (खाता भएको) : ख) बैंकको शाखा :	
	ग) खाता नं. : <input type="text"/>	
६.	स्थायी लेखा नम्बर (PAN No.) : <input type="text"/>	
७.	प्रस्तावक वा बीमालेखमा ईच्छाइएको व्यक्ति उच्च पदस्थ व्यक्ति वा उच्च राजनैतिक व्यक्ति (P.E.Ps) <input type="checkbox"/> हो <input type="checkbox"/> होइन	

वर्तमान बासस्थानको नक्सा

↑
उतर

औंठा छाप	
दायाँ	बायाँ

उद्घोषण

म/हामी यो घोषणा गर्दछु/गर्दछौं कि यहाँ उपलब्ध गराइएका सूचना तथा कागजातहरू सत्य सँचो हुन् । म/हामी बीमा गर्दा जारी भएका नियम एवं निर्देशनहरूको बारेमा पूर्ण जानकारी छौं र उक्त निर्देशनहरू पूर्ण रूपमा पालना गर्ने स्वीकार गर्दछु/गर्दछौं । सो नियमहरू पालना नगरी उल्लंघन गरेमा र सो कारणले बीमा कम्पनीका ग्राहक वा तैस्रो पक्षलाई कुनै नोक्सान पुग्न गणमा म/हामी पूर्ण जिम्मेवार रहदै क्षतिपूर्ति भर्न मंजुर गर्दछु/गर्दछौं । साथै, सम्पति शुद्धिकरण, आतङ्ककारी कार्य तथा आम विनाशकारी हातहतियार निर्माण वा विस्तारमा हुने वित्तिय लगानी निवारण सम्बन्धी निर्देशिकामा भएको व्यवस्था बमोजिम मेरो आर्थिक, प्रशासनिक तथा अपराधिक पृष्ठभूमि अनुसन्धान गर्ने, गराउन मञ्जुरी रहेको स्वघोषणा गर्दछु ।

मिति:..... दस्तखत:.....

कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र

ग्राहक पहिचान सम्बन्धमा ग्राहकको पेशा, व्यवसाय तथा आयश्रोतको आधारमा कुनै किसिमको जोखिम देखिएमा सो सम्बन्धी विवरण :

न्यून जोखिम मध्यम जोखिम उच्च जोखिम केही कैफियत भएमा:

.....

प्रस्तावक वा बीमालेखमा ईच्छाइएको व्यक्ति उच्च पदस्थ व्यक्ति वा उच्च राजनैतिक व्यक्ति (P.E.Ps) हो होइन

रुजू गर्ने :

कर्मचारीको नाम : पद :

मिति : शाखा : दस्तखत :