



**श्री लालीगुरांस बहुउद्देशीय सहकारी संस्था लि.**

**Shree Laligurans Multipurpose Co-operative Ltd.**

मुख्य कार्यालय: ललितपुर जिल्ला लपु.म.न.पा. वडा नं. ३, पुल्चोक ।

फोन नं. : ५४४६९८०, ५४०२०९२, ५४०२९०९, ५४३२८५५ फ्याक्स: ५४५४८८९

सदस्य सुविधा काउण्टर: \_\_\_\_\_

For office use only

CF \_\_\_\_\_

CID \_\_\_\_\_

A/C \_\_\_\_\_

**INDIVIDUAL MEMBER INFORMATION FORM**

**व्यक्तिगत सदस्य विवरण फाराम**

Date: \_\_\_\_\_  
मिति: \_\_\_\_\_

Member's Name Mr./Mrs./Ms. सदस्यको नाम श्रीमान/श्रीमती/सुश्री		_____		
Minor: नाबालक	<input type="checkbox"/> Yes हो	<input type="checkbox"/> No हैन	PHOTO	
Gender: लिंग	<input type="checkbox"/> Male पुरुष	<input type="checkbox"/> Female महिला		<input type="checkbox"/> Others अन्य
Marital Status: बैवाहिक अवस्था	<input type="checkbox"/> Married विवाहित	<input type="checkbox"/> Unmarried अविवाहित		<input type="checkbox"/> Other अन्य
PAN Number स्थायी लेखा नम्बर	_____			
Date of Birth जन्म मिति	____/____/____	<input type="checkbox"/> ई.सं. (AD) <input type="checkbox"/> वि.सं. (BS)	Nationality राष्ट्रियता _____	
Citizenship No. नागरिकता प्र.पत्र नं.	_____	Issue Date जारी मिति _____	<input type="checkbox"/> ई.सं. (AD) <input type="checkbox"/> वि.सं. (BS) Issued District जारी भएको जिल्ला _____	
Passport No. राहदानी नं.	_____	Issue Date जारी मिति _____	<input type="checkbox"/> ई.सं. (AD) <input type="checkbox"/> वि.सं. (BS) Issued District जारी भएको जिल्ला _____	
Detail of other Identification (ID) : Name & address of ID Document issuing office अन्य परिचयको विवरण: परिचय सम्बन्धी कागजात जारी गर्ने कार्यालयको नाम र ठेगाना _____				
ID No. परिचय पत्र नं.	_____	Issue Date जारी मिति _____	<input type="checkbox"/> ई.सं. (AD) <input type="checkbox"/> वि.सं. (BS) Type of ID Document परिचय पत्रको किसिम _____	
Educational Qualification शैक्षिक योग्यता	<input type="checkbox"/> Illiterate अशिक्षित	<input type="checkbox"/> Literate साक्षर	<input type="checkbox"/> SLC एस.एल.सी.	
	<input type="checkbox"/> Graduate स्नातक	<input type="checkbox"/> Post Graduate स्नातकोत्तर	<input type="checkbox"/> Others अन्य _____	

**FAMILY DETAILS परिवारिक विवरण**

S.N. क्र.सं.	Relation नाता	Name / Surname नाम/थर	Citizenship Cert. No. नागरिकता प्रमाणपत्र नं.	Issue Date जारी मिति	Issue District जारी भएको जिल्ला
1.	Spouse श्रीमान्/श्रीमती				
2.	Father बुबा				
3.	Mother आमा				
4.	Grand Father हजुरबुबा				
5.	Grand Mother हजुरआमा				
6.	Son/Daughter छोरा/छोरी	1.			
2.					
3.					
4.					
7.	Daughter in Law बुहारी (छोराको श्रीमती)				
8.	Father in Law ससुरा (विवाहित महिलाको हकमा)				

Note: Citizenship detail is not mandatory for separated, demised or citizenship certificate not obtained family members. Separate declaration to this effect will be required. Please details in separate sheet if required. अंशवण्डा वा मृत्यु भै सकेका वा नागरिकताको प्रमाणपत्र नलिएका परिवार सदस्यको नागरिकता सम्बन्धी विवरण अनिवार्य छैन । यसमा सदस्यहरूको स्वघोषणा आवश्यक हुनेछ । आवश्यक परेको खण्डमा छुट्टै पृष्ठ प्रयोग गर्नु होला ।

Correspondence/Present Address पत्राचार गर्ने/हालको ठेगाना		Permanent Address स्थायी ठेगाना	
Post Box पो.ब.नं.	House No. घर नं.	Post Box पो.ब.नं.	House No. घर नं.
Street/Tole मार्ग/टोल	Ward No. वडा नं.	Street/Tole मार्ग/टोल	Ward No. वडा नं.
Municipality न.पा./गा.पा.	District जिल्ला	Municipality न.पा./गा.पा.	District जिल्ला
Province प्रदेश	Country देश	Province प्रदेश	Country देश
Phone: (Res.) फोन (आवास)	(Work) (अफिस)	Phone: (Res.) फोन (आवास)	(Work) (अफिस)
(Mobile) (मोबाइल)	E-mail ई-मेल	(Mobile) (मोबाइल)	E-mail ई-मेल
Present Address Verifying Document हालको ठेगाना पुष्टि हुने कागजात	<input type="checkbox"/> Land Ownership Certificate लालपुर्जा	<input type="checkbox"/> Voter's ID Card मतदाता परिचयपत्र	<input type="checkbox"/> Landline/Electricity/Water Bill फोन/बत्ती/धाराको बिल
	<input type="checkbox"/> Others अन्य _____		<input type="checkbox"/> Others अन्य _____

**Occupation पेश**

- Professional व्यवसायिक  Gov. Sector सरकारी क्षेत्र  Business व्यापार  Public Sector पब्लिक क्षेत्र  Others (Please Specify) अन्य (कृपया खुलाउनुहोस) \_\_\_\_\_

**Source of Income** आम्दानीको स्रोत

Own Business आफ्नै व्यापार
  Salary पारिश्रमिक
  Sale of Assets सम्पत्ती बिक्री
  Remittance विप्रेषण
  Return on Investment लगानीको प्रतिफल
  Others (Please Specify) अन्य (कृपया खुलाउनुहोस्) \_\_\_\_\_

**Details of related profession / Business** सम्बन्धित पेशा वा व्यवसायको विवरण

SN क्र.सं.	Name of Related Employer/Business सम्बन्धित व्यवसाय / संस्थाको नाम	Address ठेगाना	Position पद	Approx Yearly Remuneration अनुमानित वार्षिक आम्दानी
1.				
2.				

**Note:** Please submit separate sheet if required (आवश्यक भएमा छुट्टै विवरण पेश गर्नुहोला)

**For Student** विद्यार्थीको लागि

SN क्र.सं.	Name of College/ Institution कलेज / विद्यालयको नाम	Address ठेगाना	Phone No. सम्पर्क नं.
1.			

**Anticipated Volume of Transaction** अनुमानित वार्षिक आम्दानी

**Anticipated Volume of Transaction (Debit/Credit) NPR** अनुमानित वार्षिक खाताको कारोबार (डेबिट / क्रेडिट) ने.र.

upto 0.1 million १ लाख सम्म
  upto 0.5 million ५ लाख सम्म
  upto 1 million १० लाख सम्म
  upto 5 million ५० लाख सम्म
  Above 5 million ५० लाख भन्दा माथि

**Anticipated Number of Annual Transaction** अनुमानित वार्षिक कारोबार संख्या
  upto 50 ५० सम्म
  upto 100 १०० सम्म
  upto 500 ५०० सम्म
  above 500 ५०० भन्दा माथि

**Other Bank / Co-operative Details** अन्य बैंक तथा सहकारी संस्था सम्बन्धी विवरण

**Do you have account with any other bank/Co-operative ?** तपाईंको अन्य कुनै बैंक तथा सहकारी संस्थाहरूमा खाता छ ?

Yes छ
  No छैन
  If yes please specify छ भने खुलाउनु होला \_\_\_\_\_

**Are you taking Credit Facilities from any other bank/Co-operative ?** अन्य बैंक तथा सहकारी संस्थाहरूबाट कर्जा सुविधा लिनु भएको छ ?

Yes छ
  No छैन
  If yes, please Specify छ भने खुलाउनु होला \_\_\_\_\_

**Self Declaration** व्यक्तिगत स्वघोषणा

**Declaration of convicted/Non Convicted for any crime in past** विगतमा कुनै अपराधमा दण्डित भए / नभएको घोषणा

No नरहेको
  Yes रहेको
  If yes please Specify छ भने खुलाउनु होला \_\_\_\_\_

**Do you hold residential permit of foreign country?** के तपाईं सँग विदेशमा बसोबास गर्ने अनुमति छ ?

No नरहेको
  Yes रहेको
  If yes please specify country छ भने खुलाउनु होला \_\_\_\_\_

**Location Map of present residence** घर पुग्ने बाटोको नक्सा

**To be filled by the person staying on rent** (भाडामा बस्नेले भर्नुपर्ने विवरण)

**House Owner's Name** : घरधनीको पुरा नाम:

**Phone No.:** फोन नं.

**Present Address:** हाल बसोबास गर्ने ठेगाना:

**THUMB PRINT** ल्याप्चे सहिछाप

Right दायाँ
Left बायाँ

यस फाराममा उल्लेखित विवरण र संस्थामा बुझाइएको कागजातहरू ठिक तथा साँचो छन् । भ्रष्टो ठहरीएमा प्रचलित कानून बमोजिम सजाय मञ्जुर छ । संस्थाले म सँग सम्बन्धित जानकारी संस्थाद्वारा संस्थाका सेवा सुविधाको लागि अधिकार प्रत्यायोजन गरेको तेश्रो पक्ष वा कानुनी रूपमा जानकारी लिन पाउने संस्था वा पत्राचार गर्न सक्नेछ र त्यसमा कुनै किसिमको समस्या सृजना भएमा संस्था जवाफदेही हुने छैन । दिइएको विवरणमा कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा संस्थालाई तत्काल खबर गर्नेछु र खबर नदिएको वा दिनमा ढिलाई भएको कारणले भविष्यमा कुनै किसिमको समस्या सृजना भएमा त्यसको लागि संस्था जिम्मेवार हुने छैन । I hereby declare that all the information contained in this form and document supplied herewith are true and correct in all respect. If found otherwise, I will be fully responsible as per the prevailing law. The Organization is authorized to share my information to the parties authorized by the organization for various banking services or to any entity allowed to collect such information lawfully. The organization is allowed to contact me on above given details by any means of communication and the organization will not be responsible for any consequences thereon. I hereby agree to notify the organization in case of any changes in the details provided. The organization will not be held responsible for any consequences arising in future in case I failed or delayed to inform the change in the details provided.

**Name** नाम \_\_\_\_\_ **Signature** दस्तखत \_\_\_\_\_

**For Organization's use only** संस्थागत प्रयोजनको लागि

Checked with PEP/Sanction List **AML Risk Category:**  Low Risk  Medium Risk  High Risk\*

CIF Open Date \_\_\_\_\_ Staff Name \_\_\_\_\_

\*Need separate approval to be attached including citizenship copy of unseparated family members.

<b>Form Checked by</b>	<b>Member's sign. Confirmed/Attested by</b>	<b>Reviewed/Reverified by</b>	<b>Approved by</b>
Date:	Date:	Date:	Date: