

ग्राहक पहिचान विवरण

(सम्पत्ति शुद्धीकरण, आतङ्ककारी कार्य तथा आम विनाशकारी हातहतियार निर्माण वा विस्तारमा हुने वित्तीय लगानी निवारण संग सम्बन्धित निर्देशिका बमोजिम)



बीमालेख नं. :

विवरण	पुरा नाम	परिचयपत्रको प्रकार :	जन्म मिति
		परिचयपत्र नं. / जारी मिति / स्थान र कार्यालय	साल महिना गते
बीमितको	.....	.....	...../...../.....

बाजेको नाम:	नागरिकता नं.:						
बाबु/आमाको नाम:	नागरिकता नं.:						
श्रीमान/श्रीमतीको नाम:	नागरिकता नं.:						
छोरा/छोरी (हर) को नाम:	नागरिकता नं.:						
ठेगाना	घर नं.	टोल/गाउँ	बडा नं.	गा.पा./न.पा.	जिल्ला	प्रदेश/अञ्चल	फोन नं.
स्थायी	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
अस्थायी	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
मोबाइल नं.: .....	.....	.....	.....	.....	ईमेल: .....	.....	.....
पेशा:	कार्यालय / व्यवसायको नाम र ठेगाना: .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
पद:	फोन नं.:	वार्षिक आय: .....	.....	.....	आयको श्रोत(हर): .....	.....	.....
परिवार संख्या र उमेर: .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

परिवारमा अन्य आय आर्जन गर्ने व्यक्ति भए उल्लेख गर्नुहोस्:

नाम	नाता	पेशा/आयको श्रोत	वार्षिक आय
-----	------	-----------------	------------

बहालमा बसेको भए घरधनीको नाम र सम्पर्क नं.: अभिकर्ताको नाम, ठेगाना तथा फोन नं.:

नजिकको मूलसडकबाट प्रस्तावकको वासस्थानसम्मको मार्ग चित्र:

↑
N
↓

स्वघोषणा

माथि उल्लेखित विवरणहरू ठीक साँचो हो । म कुनै पनि किसिमको सम्पत्ति शुद्धीकरण र आतङ्ककारी/आपराधिक क्रियाकलाप लगायतका गैरकानूनी कार्यहरूमा संलग्न/कसुरवार ठहरिएको छैन । यस बीमालेख अन्तर्गत मैले बीमाशुल्क वापत बुझाएको रकम कानूनी रूपमा आर्जन गरेको हो । उक्त रकम सम्पत्ति शुद्धीकरण लगायत अन्य कर छुली, भ्रष्टाचार लगायतका कसुरबाट आर्जन गरेको होइन । सम्पत्ति शुद्धीकरण संग सम्बन्धित प्रचलित कानून अन्तर्गत उक्त श्रोतहरूको सम्बन्धमा पछि बीमा कम्पनी वा अन्य कुनै आधिकारिक निकायबाट गरिने अनुसन्धानमा मेरो मञ्जुरी छ ।

बीमितको हस्ताक्षर:

मिति :..... ठेगाना:.....

दायाँ	बायाँ
-------	-------

कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र

ग्राहक पहिचान सम्बन्धमा :	सम्पत्ति शुद्धीकरण सुरक्षा (AML Safety) सम्बन्धमा :
जोखिम वर्गीकरण : न्यून / मध्यम / उच्च	अन्य केही खुलाउनु पर्ने भए :
प्रमाणीकरण गर्ने कर्मचारीको	
नाम :	पद :
हस्ताक्षर :	

नोट: संघ संस्था, कार्यालय, साभेदारी फर्म आदि भए दर्ता प्रमाण पत्र, साभेदारीको परिचय खुलाउने कागजात तथा सो सम्बन्धमा आवश्यक कागजात (कार्यालयले माग गरे अनुरूप) पेश गर्नुपर्नेछ ।