



अलौकिक सपनावती बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. AALAUKIK SAPANAWATI SAVING & CREDIT CO-OPERATIVE LTD.

का.म.पा.-६, बौद्ध, टुसाल, काठमाडौं, फोन नं. : ०१-४४६०१७६, ४४६६८१०

सदस्य सेवा केन्द्र : बु.न.पा.-१२, काठमाडौं, फोन नं. : ०१-४८१२२०५

खाता खोल्ने निवेदन फाराम ACCOUNT OPENING APPLICATION FORM

The Manager

श्रीमान् प्रबन्धकज्यू

Alaukik Sapanawati Saving & Credit Co-operative Ltd.

अलौकिक सपनावती बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि.

Dear Sir

Date:

महोदय,

We request to open account as per details given below. (The membership account opening charge Rs. 100/- only attached here with the application)

म/हामी निम्न अनुसारको दाता खोलन अनुरोध गर्दछु/छौं (खाता खोलन लाग्ने शुल्क रु. १००/- यसै निवेदनका साथ समावेश गरिएको छ ।)

A/C No.:

A. Types of Account

खाताको प्रकार

- ☐ General Saving साधारण बचत ☐ Periodic Saving आवधिक बचत ☐ Grihini Saving गृहणी बचत ☐ Speical Saving विशेष बचत ☐ Child Saving बाल बचत ☐ Share Saving शेयर बचत
- ☐ Child Edu. Saving बाल शैक्षिक बचत ☐ समय अवधि बचत प्रक्रिया ☐ Khutruke Saving खुत्रुके बचत ☐ Fixed Saving मुद्दति बचत ☐ Briddha Saving वृद्ध बचत

B. In the Name of

उल्लेख हुने नाम

Mr./Mrs./Ms.
श्रीमान्/श्रीमती/सुश्री

Date of Birth:

जन्म मिति :

Nationality

नागरिकता :

Gender

लिंग :

C. Address

ठेगाना

☐ Permanent Address:
स्थायी ठेगाना :

☐ Temporary Address:
स्थायी ठेगाना :

Phone (फोन)

Resident :

निवास :

Office :

कार्यालय :

Mobile :

मोबाइल :

E-mail :

ई-मेल :

D. Genealogy Description

तीनपुस्ते विवरण

Grand Father's Name:

बाजेको नाम:

Father's Name:

बाबुको नाम:

Wife/Husband's Name:

पत्नी/पतिको नाम:

E. Occupation

पेशा

☐ Service

नोकरी

☐ Business

व्यवसाय

☐ Household

गृहस्थी

☐ Student

विद्यार्थी

☐ Others

अन्य

खाता संचालन प्रक्रिया

☐ **Single**
एकल☐ Joint
संयुक्त

खाता विवरण

☐ In Nepali Calendar
नेपाली पात्रो अनुसार

☐ In English Calendar
अंग्रेजी पात्रो अनुसार☐ Collection by self
आफैले बभने

☐ By Post
हलाक मार्फत

संलग्न परिचय पत्र

☐ **Citizenship Certificate**
नागरिक प्रमाण-पत्र☐ Passport
 राहदानी

☐ **Citizenship No.**
ना.प्र.नं.



अलौकिक सपनावती बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि.
AALAIKIK SAPANAWATI SAVING & CREDIT CO-OPERATIVE LTD.

Account No.

Account Name _____ Date _____

Name		Name	
<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 150px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 150px;"> PHOTO </div>			
	(Please Sign within the box with a black pen)		(Please Sign within the box with a black pen)
Authorized Signature		Authorized Signature	

Special Instructions: _____

No. of Signature Required:

Cheques

Notes

Verified by:		Scanned by:		Approved by:	
--------------	--	-------------	--	--------------	--

Signature Card No.: _____ **of** _____

I/We agree to abide by the Society's Prevaient rules and company with the rules of the Society in force from to time regarding conduct of the account
संस्थाका खाता संचालन सम्बन्धी हालको तथा समय समयमा हुने संशोधन हितका नियमहरू पालना गर्न मेरो/हाम्रो मन्जुरी छ ।

Documents required are enclosed herewith.

आवश्यक कागजातहरू यससँग संलग्न छन् ।

YOUR'S FAITHFULLY (भवदीय)

NAME IN FULL (पूरा नाम)

Signature (हस्ताक्षर)

NOMINEE FORM

शेषपद्धिको हकवाला

नाम

परिचय गराउने

ઠેગાના :

बजार प्रतिनिधिको नाम :

नाता :

खाता खोलाउनेको हस्ताक्षर :

Account Holder's Name:

खातावालाको ठेगाना:

Signature
हस्ताक्षर

Authorized Signature
आधिकारिक हस्ताक्षर