



कुमारी सेविङ्ग एण्ड क्रेडिट को-अपरेटिभ लि.
**Kumari Saving & Credit
Co-operative Ltd. (KUSCCOOP)**

Red. No. 617

प्रधान कार्यालय: चाबहिल, काठमाडौं, फोन: ४४६५१०२, ४४६५१०४
सदस्य सेवा केन्द्र: मनाङ प्लाजा, ठमेल, काठमाडौं, फोन: ४४१२८४२, ४४१३५५३
सदस्य सेवा केन्द्र: महालक्ष्मी प्लाजा, कालीमाटी, काठमाडौं, फोन: ४२८२५१४, ४२८२५२४

खाता खोल्ने फारम

To, Kumari Saving & Credit
Co-operative Ltd.

ACCOUNT OPENING FORM

मिति _____
(Date)

.....

कृपया मेरो/हाम्रो/छोरा/छोरी/धर्मपुत्र/धर्मपुत्रीको नाममा निम्न बमोजिमको खाता खोल्दिनु हुन अनुरोध छ ।
(Please open an account in my/our name with under mentioned title.)

पहिला खोलेको खाता नं. (यदि भएकम) (Existing A/C if any)

खाताको शिर्षक: _____ खाताको प्रकार: व्यक्तिगत खाता: संयुक्त खाता:
(Account Title) (Account Type) (Personal A/C) (Joint A/C)

नियमित बचत खाताको लागि
(For Regular Deposit A/C Only)

बचतको प्रकार: दैनिक (Daily) साप्ताहिक (Weekly) मासिक (Monthly) अवधि (Period)
(Type of Saving)

रकम (अङ्कमा) _____ रकम (अक्षरमा) _____
(Amount in Figure) (Amount in Words)

श्रीमान् (Mr.) श्रीमती (Mrs.) सुश्री (Ms.) नाबालक (Minor)

पुरा नाम:		USE CAPITAL LETTER
(Full Name)		

पत्राचार गर्ने ठेगाना (Correspondent Address) _____

सम्पर्क फोन: _____ सम्पर्क फोन: _____ कार्यालय: _____
(Contact No.) (Office)

निवास: _____ जन्म मिति: _____
(Residential) (Date of Birth)

यदि निवेदक नाबालक भएमा
(If Applicant(s) is/are Minor)

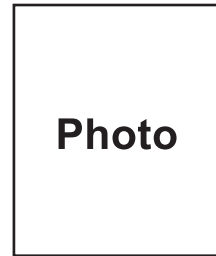
Photo

संरक्षकको नाम: _____ नाबालकसँगको नाता: _____
(Name of Guardian) (Relationship)

ठेगाना/सम्पर्क नं.: _____ नागरिकता नं.: _____
(Address/Contact No.) (Citizenship No.)

मिति

इच्छाएको व्यक्ति (Nominee)

 छ
Yes छैन
No

यदि छ भने कृपया तल दिइएको विवरण भर्नुहोसः
(If yes, Please fill the following details)

कनै कारणबस यदि मेरो मृत्यु वा असक्षम भएमा मैले तोकेको इच्छाइएको व्यक्तिले हकभोग चलन गर्न पाउनेछ ।
(In the events of my death or in incapacity, the following nominee shall be entitled to balance.)

इच्छाएको नामः _____ म सँगको नाताः _____
(Nominee Name) (Relation to Me)

ठेगाना र सम्पर्क नं. : _____ नागरिकता नं. : _____
(Address & Contact No.) (Citizenship No.)

मेरो/हाम्रो नमुना दस्तखत तल दिइएको/का/छ/छैं खाता सञ्चालन निम्नअनुसारको दस्तखतबाट हुनेछ ।
(My/Our specimen signature/s is / are as given below and will be operated by)

दस्तखत नमुना

खाताको शिर्षकः- खाता नं. सम्पर्क नं.
(Types of Account) (A/C No.) (Contact No.)

नाम (Name)	फोटो (Photo)	नाम (Name)	फोटो (Photo)

खाता सञ्चालक (Account operation)

एकल हामीमध्ये कुनै एक हामीमध्ये कुनै दुई अन्य/विशेष _____
Single Any one of us Any Two of us Other/Special

Declaration

१) म/हामी यस संस्थाको नीति एवं नियम पालना गर्न मञ्जुर गर्दछु/गर्दछौं । (I/We agree to abide the terms and conditions governing the deposit)
२) म/हामी यस फारममा दिइएको सबै विवरणहरू सत्य र सँचो हो भनी कबुल गर्दछु/गर्दछौं । (I/We declare that what is stated in the application is true and correct)

.....
निवेदकको दस्तखत
(Signature of Applicant)

.....
स्क्यान गर्ने
(Scanned By)

.....
प्रमाणित गर्ने
(Approved by)

कार्यालयको प्रयोजनको लागि मात्र (FOR OFFICE USE ONLY)

Any Two of us

खाता नं. _____ सदस्यता नं. _____
A/C No. (Member No.)

खाताको अवधि _____ वर्ष ब्याजदर _____ % बचतको प्रकार _____
(Account Period) (Interest Rate): (Type of Saving):

अनिवार्य बचत रकम रु (अक्षरेपी:)

कैफियत (Remarks): _____

.....
तयार गर्ने
(Prepared by)

.....
कम्प्युटर दर्ता गर्ने
(Computer Posted by)

.....
प्रमाणित गर्ने
(Approved by)