

एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कं. लि.

ग्राहक पहिचान फारम (Know Your Customer – KYC)
(सम्पत्ति शुद्धिकरण निवारण ऐन २०६४ को दफा ७ सँग सम्बन्धित)

शाखा/उपशाखा:.....

पूरा नाम थर:

मिति:.....

Full Name :

लिंग: महिला पुरुष | वैवाहिक स्थिति: विवाहित अविवाहित अलग बसेको
 Gender: Female Male | Marital Status: Married Unmarried Separated

जन्म मिति :
Date of Birth (BS)

जन्म मिति:
Date of Birth(AD)

राष्ट्रियता:
Nationality :

शिक्षा:
Education:

पेशा:
Occupation

प्यान नं. :
PAN NO. :

ना.प्र.नं. :
Citizenship:

जारी मिति :
Date of Issue:

पासपोर्ट नं. :
Passport No:

जारी मिति :
Date of Issue:

विवरण / Particulars	स्थायी ठेगाना / Permanent Address	आवासिय ठेगाना / Residential Address
जिल्ला / प्रदेश / District / State		
न.पा. / गा.पा. / Municipality / Ga.Pa.		
वडा नं. / Ward No.		
गल्ली / टोल / Street / Tole		
घर नं. / House No.		
सम्पर्क नं. / Contact No		
ई-मेल E-Mail	फ्याक्स नं. Fax No.	पोस्ट बक्स नं. P.O.Box No

प्रस्तावक/बीमा चाहने व्यक्ति नोकरी गर्ने भएमा:

कार्यरत कार्यालयको नाम, ठेगाना:	पद:	फोन/मोबाइल नं.:	इमेल ठेगाना:
नेपाल सरकार वा नेपाल सरकारको स्वामित्व भएको संस्थामा काम गर्ने कर्मचारी भए परिचयपत्रको छवि चित्र (फोटो कपी) संलग्न गर्नुपर्नेछ ।			
संघ संस्था, कार्यालय, साभेदारी फर्म आदि भए दर्ता प्रमाण पत्र, साभेदारको परिचय खुलाउने कागजात तथा सो सम्बन्धमा आवश्यक कागजात कार्यालयले माग गरे अनुरूप पेश गर्नुपर्ने छ ।			
वार्षिक आमदानी रू.		आय श्रोत	
अभिकर्ताको नाम ठेगाना		फोन नं.	
पान नं.भएमा			

पारिवारिक विवरण / Details of Family Member

नाता / Relationship	नाम थर / Full Name	नागरिकता नं. / Citizenship No.	जारी गर्ने कार्यालय / Issued at	जारी मिति / Issued Date
पति / पत्नी / Spouse				
बाबु / Father				
आमा / Mother				
बाजे / Grand Father				
बज्यै / Grand Mother				
छोरा / Son				
छोरी / Daughter				
बुहारी / Daughter in Law				
ससुरा / Father in Law				

* छोरा/छोरी एक भन्दा बढी भएमा छुट्टै पानामा खुलाउनु हुन ।

रोजगारी गर्नेको हकमा / For Employee

क्र.सं. S.N.	कार्यरत संस्थाको नाम Name of Employer/ Organization	ठेगाना Address	सम्पर्क नं. Contact No.	पद Designation	वार्षिक तलब Annual Salary
१.					

व्यवसाय गर्नेको हकमा / For Self- Employed/Business

क्र.सं. S.N.	कार्यरत संस्थाको नाम Name of Organization	ठेगाना Address	सम्पर्क नं. Contact No.	पद Designation	वार्षिक तलब Annual Income
१.					
२.					
३.					

बैंक खाता विवरण / Bank Account Details

क्र.सं. S.N.	बैंक/वित्तीय संस्थाको नाम Name of Bank/Financial Institution	बैंक खाता नं. Bank Account No.
१.		
२.		
३.		

निवेदकको बासस्थानको नक्सा (Location Map of Applicant)



स्व-घोषणा / Self-Declaration

विगतमा नेपाल वा अन्य मुलुकमा कुनै अपराधमा दण्डित हुन भएको छ ?

Have you ever been charged with criminal offence in Nepal or in any other country ?

छ छैन

यदि छ भने कृपया खुलाउनुहोस ।

If Yes, Please Specify

मैले/हामीले माथि उपलब्ध गराएका विवरणहरु ठिक/साँचो हुन ।

I/We have provided you the information, which are correct and true.

दा.

बा.

दस्तखत / Signature

Proof of Identification

1. Self attested and Original Verified copy of Citizenship Certificate
2. Self attested and Original Verified copy of Passport (As applicable)
3. Copy of any other identity card (If any)

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र

Verified & Updated by

Signature:
Name:
Date:

Approved by

Signature:
Name:
Date: