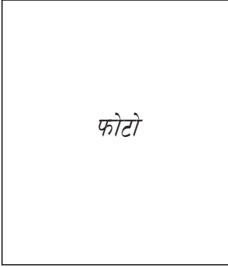




आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय : नारायण चौर, नक्साल, काठमाण्डौ
फोन नं. ०१-४५११५१०, टोल फ्रि: १६६००१७९३५३, फ्याक्स : ०१-४५११७३६
Email: info@iginepal.com, www.iginepal.com



फोटो

(सम्पत्ति शुद्धिकरण तथा आतङ्कवादी क्रियाकलापमा वित्तीय लगानी निवारण सम्बन्धी निर्देशन, २०७५ को प्रयोजनको लागि)

ग्राहक परिचय फारम

Date मिति :

1. Full Name: DD MM Year
First name Middle Name Last Name

पूरा नाम :

2. Martial Status: Married Unmarried Other, Please Specify:
वैवाहिक अवस्था विवाहित अविवाहित अन्य, कृपया खुलाउनुहोस्

3. Gender: Male Female Others
लिंग: पुरुष महिला अन्य

4. Permanent Address: District..... Metro P./Sub Metro P./Municipal./Rural
स्थायी ठेगाना जिल्ला म.न.पा./उ.म.न.पा./न.पा./गा.पा.

Ward No.: Street/ Tole/Village: House No.:
वडा नं. गल्ली/टोल/गाउँ घर नं.

5. Present Address: District..... Metro P./Sub Metro P./Municipal./Rural Municipal:.....
स्थायी ठेगाना जिल्ला म.न.पा./उ.म.न.पा./न.पा./गा.पा.

Ward No.: Street/ Tole/Village: House No.:
वडा नं. गल्ली/टोल/गाउँ घर नं.

6. Correspondence/Mailing Address:
पत्राचार गर्ने ठेगाना

7. Contact Details: Phone No.: Mobile No.: Email:.....
सञ्चार माध्यम फोन नं. मोबाइल नं. ईमेल
विवरण

8. Nationality: Date of Birth वि.सं. ई.सं

9. Citizenship No.: Issue District: Issued Date:
नागरिकता नं. जारी जिल्ला जारी मिति

10. I.D. Card (if applicable): ID Card No.: Issuing Authority:
परिचय-पत्र (अभेमा मात्र) परिचय पत्र नं. जारी गर्ने निकाय
Issued Date (जारी मिति) Valid Till (वहाल रहने मिति):

11. Source of Income (रकमको स्रोत):.....

12. Occupation(पेशा): Salaried-Govt./Private/Others Retired-Govt./Private/Others Student Housewife
जागिरे-सरकारी/प्राइभेट/अन्य निवृत्त-सरकारी/प्राइभेट/अन्य विद्यार्थी गृहिणी
 Business Others, Please specify
व्यवसाय अन्य, कृपया खुलाउनुहोस्

13. Name, Designation & Address of Office Currently Working Which you Own हाल कार्यरत संस्थाको नाम, ठेगाना र पद वा आफ्नै संस्थाको विवरण):

S.N (क्र.सं.)	Name of Organization (संस्थाको नाम)	Address (ठेगाना)	Designation (पद)	Estimated Annual Income/ Remuneration (NPR) अनुमानित वार्षिक आम्र्दामि / पारिश्रमिक (ने.रु)
1.				
2.				
3.	Other income source अन्य आय स्रोत			

14. Religion: Hindu Buddhist Christian Others, Please Specify
धर्म हिन्दु बौद्ध इसाई अन्य, कृपया खुलाउनुहोस्

Declaration घोषणा

I hereby declare that the information provided by me/us in this form and documents provided to the insurance are true and correct. If found otherwise, I shall bear the consequences thereof and I will inform immediately if any changes in the information.

यस फाराममा दिएको सचना तथा कम्पनीलाई उपलब्ध गराएका कागजातहरू सहि र दुरुस्त छन् भनी म प्रमाणित गर्दछु । यदि उपलब्ध गराएका सचना तथा कागजात भ्रूठो ठहरेमा म कानुन बमोजिम सहँला र कुनै परिवर्तन भएमा तुरुन्त जानकारी गराउने छु ।

Thumb Print of Insured
विमितको औठाछाप

दायाँ Right	बायाँ Left
----------------	---------------

.....

Signatur of Insured

विमितको दस्तखत

Date मिति :

Document Required

- Citizenship
- Map of locality issued by related officer (if applicable)
- Utilitu Bill
- Passport
- Voter' s ID Card
- Land Owership Certificate

For Official Use Only (कार्यलय प्रयोजनको लागि मात्र)

Insured ID :

Risk Category : Low Risk Medium Risk High Risk PEPS

Remarks

KYC Review Date :

Approved by:

.....
Checked and Entered by

.....
Verified by