



अजम्बरी बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि.

AJAMBARI SAVING & CREDIT CO-OPERATIVE LTD.

Head Office: ① KMC-6, Boudha, Kathmandu ② 01-4916288, 4912455

Service Center: ③ Gokarneshwor-8, Attarkhel, Kathmandu ④ 01-4916979, 4913112

Photo

श्री सञ्चालक समिति,

अजम्बरी बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि.

बौद्ध-६, काठमाडौं

शेयर दरखास्त फाराम
Share Application Formमिति

महोदय,

यस अजम्बरी बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. को आह्वान अनुरूप यस संस्थाको शेयर सदस्य हुनको निमित्त यस संस्थाको विनियममा उल्लेखित शर्तहरूको अधिनमा रही सदस्यता शुल्क रु. तिरी शेयर सदस्य हुन रु. १००/- (एक सय रूपैयाँ) दरका कित्ता शेयर लिन मेरो/हाम्रो इच्छा भएकोले उक्त शेयर संख्या बराबरको जम्मा रकम रु. (अक्षरेपी) बुझाउन मञ्जुर छु/छौं । शेयर वापतको रकम यस संस्थाले आह्वान गरेको समयमा तिर्न/बुझाउन नसके संस्थाको नियम बमोजिम सहूला बुझौंला । अतः उपरोक्त अनुसारको मेरो/हाम्रो नाममा शेयर पाउने व्यवस्था गरिदिनु हुन अनुरोध गर्दछु/गर्दछौं ।

१. शेयर लिन कबुल गर्ने व्यक्तिको विवरण / Personal Details

पुरा नाम (देवनागरीमा): Full Name (In Devanagari)	<input type="text"/>										
पुरा नाम (अंग्रेजीमा): Full Name (In English)	<input type="text"/>										
जन्म मिति: Date of Birth	ई.सं. AD	<input type="text"/>	वि.सं. BS	<input type="text"/>	उमेर: Age	<input type="text"/>					
नागरिकता नं. Citizenship No.	<input type="text"/>	जारी गरेको ठाउँ Place of Issue	<input type="text"/>	जारी मिति Issue Date	<input type="text"/>						
ठेगाना : Address	स्थायी Permanent	प्रदेश State	जिल्ला District	गा.पा./न.पा./म.न.पा. RM/MC							
		वडा नं. Ward No.	घर नं. House No.	टोल Tole	सम्पर्क नं. Contact No.						
	अस्थायी Temporary	प्रदेश State	जिल्ला District	गा.पा./न.पा./म.न.पा. RM/MC							
		वडा नं. Ward No.	घर नं. House No.	टोल Tole	सम्पर्क नं. Contact No.						
बाजे/ससुराको नाम: Grandfather/Father-in-law	<input type="text"/>			लिंगः Gender	<input type="checkbox"/>	पुरुष Male	<input type="checkbox"/>	महिला Female	<input type="checkbox"/>	अन्य Other	<input type="checkbox"/>
बाबुको नाम: Father's Name	<input type="text"/>			पेशा: Occupation	<input type="text"/>						
पति/पत्नीको नाम: Spouse's Name	<input type="text"/>			वैवाहिक स्थिति: Marital Status	<input type="text"/>						
राष्ट्रियता: Nationality	<input type="text"/>	सम्पर्क नं.: Contact No.	<input type="text"/>	इमेल: Email	<input type="text"/>						

२. शेषपछि पाउने हकवालाको / Nominee :

नाम : Name	<input type="text"/>	नाता Relation	<input type="text"/>
ठेगाना : Address	<input type="text"/>	सम्पर्क नं.: Contact No.	<input type="text"/>

३. हकवाला नावालक भएमा / Nominee If Child :

अभिभावकको नाम: Parent's Name	<input type="text"/>	नाता Relation	<input type="text"/>
ठेगाना : Address	<input type="text"/>	सम्पर्क नं.: Contact No.	<input type="text"/>

निवेदकको दस्तखत
Applicant Signature

For Cooperative's Use only

तयार गर्ने/Prepared by

चेक गर्ने/Checked by

स्वीकृत गर्ने/Approved by