



# कर्मचारी सञ्चय कोष

पुल्चोक, ललितपुर

## Know Your Contributors (KYC) Form

KYC No.

### १. व्यक्तिगत विवरण :-

कोष परिचयपत्र नं. :

राष्ट्रिय परिचयपत्र नं. :

संकेत नं. :

सञ्चयकर्ताको नाम, थर (देवनागरीमा) :

सञ्चयकर्ताको नाम, थर (In English Block Letter) :

लिंग :  पुरुष  महिला  अन्य .....

राष्ट्रियता :  नेपाली  अन्य .....

जन्म मिति(वि.सं.) :

नागरिकता नं. :

नागरिकता जारी जिल्ला र मिति :

कोष कट्टी शुरुवात मिति(वि.सं.) :

स्थायी लेखा नं. (PAN) :

खाता रहेको बैंकको नाम :

बैंक खाता नं. :

### २. सतर्क विवरण :-

मोबाइल नं. :

इमेल :

**नोट:- कृपया, सङ्घीय संरचना अनुसारको अद्यावधिक विवरण उल्लेख गर्नुहोस ।**

स्थायी ठेगाना : प्रदेश: ..... जिल्ला: .....

हाल कार्यरत कार्यालयको विवरण

म.न.पा./उ.म.न.पा./न.पा./गा.पा.: .....

कार्यालयको नाम : \_\_\_\_\_

वडा नं. : ..... टोल/Street : .....

ठेगाना : \_\_\_\_\_

अस्थायी ठेगाना : प्रदेश: ..... जिल्ला: .....

फोन : \_\_\_\_\_

म.न.पा./उ.म.न.पा./न.पा./गा.पा.: .....

वडा नं. : ..... टोल/Street : .....

### ३. पारिवारिक विवरण :-

बुबाको नाम (In English Block Letter):

आमाको नाम (In English Block Letter)

बाजेको नाम (In English Block Letter):

पति वा पत्तिको नाम (In English Block Letter):

