

नामांकित व्यक्ति या उत्तराधिकारी द्वारा प्रतिभूतियों के संचरण हेतु अनुरोध
(एकमात्र धारक की मृत्यु पर प्रतिभूतियों के संचरण हेतु)

अनुलग्नक ग -
आईएसआर 5

सेवा में,
सूचीबद्ध जारीकर्ता/आरटीए,
(पता)

(सूचीबद्ध जारीकर्ता/आरटीए का नाम)

श्री/सुश्री दावेदार का नाम
अभिभावक का नाम <input type="checkbox"/> यदि दावेदार नाबालिग है → नाबालिग की जन्म तिथि* श्री/सुश्री _____
नाबालिग के साथ संबंध: <input type="checkbox"/> पिता <input type="checkbox"/> माता <input type="checkbox"/> कोर्ट ने अभिभावक नियुक्त किया*
[कई पैन दर्ज किए जा सकते हैं] पैन (दावेदार/अभिभावक): 000000000000 <input type="checkbox"/> केवाईसी पावती संलग्न करें केवाईसी फॉर्म संलग्न है <input type="checkbox"/>
कर की स्थिति: <input type="checkbox"/> निवासी व्यक्ति <input type="checkbox"/> निवासी नाबालिग (अभिभावक के माध्यम से) <input type="checkbox"/> एनआरआई <input type="checkbox"/> पीआईओ <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)

*कृपया प्रासंगिक प्रमाण पत्र संलग्न करें

मैं/हम, उपरोक्त नामित दावा करने वाले, द्वारा आपको नीचे उल्लेखित प्रतिभूति धारक(ओं) की मृत्यु के बारे में सूचित करते हैं और अनुरोध करते हैं कि मृतक धारक(ओं) द्वारा धारण की गई प्रतिभूतियों को मेरे/हमारे पक्ष में मेरी/हमारी क्षमता में स्थानांतरित किया जाए -
 नॉमिनी वारिस मृतक की संपत्ति का उत्तराधिकारी मृतक की संपत्ति का प्रशासक

मृतक धारक का नाम	मृत्यु की तिथि**
1)	
2)	
3)	

**कृपया मृत्यु प्रमाण पत्र की प्रमाणित प्रति संलग्न करें.

प्रतिभूतियां और फोलियो जिनके संबंध में प्रतिभूतियों के संचरण का अनुरोध किया जा रहा है

कंपनी का नाम	फोलियो सं.	प्रतिभूतियों की संख्या	क्लेम का % @
1)			
2)			
3)			
4)			

@नामांकन के अनुसार या वसीयत/प्रोबर्ट/उत्तराधिकार प्रमाणपत्र/प्रशासन पत्र/ वारिस प्रमाणपत्र (या इसके समकक्ष प्रमाणपत्र)/अदालत के निर्णय के अनुसार, यदि लागू हो।

दावेदार (ओं) का संपर्क विवरण [कई प्रविष्टियों के लिए प्रावधान किया जा सकता है]

मोबाइल नं.+91 0000000000	दूरभाष सं. एसटीडी कोड 000
ईमेल पता	
पता (कृपया ध्यान दें कि पता केवाईसी फॉर्म / केवाईसी पंजीकरण एजेंसी रिकॉर्ड पर पते के अनुसार अपडेट किया जाएगा)	
पता 1	
पता 2	
शहर	राज्य पिन 000000

दावेदार के बैंक खाते का विवरण

बैंक का नाम	
खाता संख्या 0000000000000000	11-अंक आईएफएससी 00000000
खाते का प्रकार (✓) <input type="checkbox"/> सेविंग <input type="checkbox"/> करंट <input type="checkbox"/> एनआरओ <input type="checkbox"/> एनआई <input type="checkbox"/> एफसीएनआर 9-अंक एमआईसीआर सं। 0000000000000000	
बैंक शाखा का नाम	
शहर पिन 000000	

कृपया संलग्न करें और टिक करें ✓ दावेदार के नाम के साथ रद्द किया गया चेक मुद्रित या दावेदार की बैंक स्टेटमेंट/पासबुक (बैंक प्रबंधक द्वारा विधिवत सत्यापित)

मैं आपसे यह भी अनुरोध करता हूँ कि मृतक प्रतिभूति धारक के संबंध में दावा न की गई राशि, यदि कोई हो, का भुगतान उपरोक्त उल्लिखित बैंक खाते में प्रत्यक्ष रूप से जमा करें।

अतिरिक्त केवाईसी जानकारी (कृपया टिक करें✓ जो भी लागू हो)

व्यवसाय <input type="checkbox"/> प्राइवेट सेक्टर सेवा <input type="checkbox"/> पब्लिक सेक्टर सेवा <input type="checkbox"/> सरकारी सेवा <input type="checkbox"/> बिजनेस <input type="checkbox"/> प्रोफेशनल <input type="checkbox"/> एग्रीकल्चर <input type="checkbox"/> रिटायर्ड <input type="checkbox"/> होम मेकर <input type="checkbox"/> छात्र <input type="checkbox"/> फोरेक्स डीलर <input type="checkbox"/> अन्य
दावेदार <input type="checkbox"/> एक राजनीतिक रूप से एक्सपोज्ड व्यक्ति है <input type="checkbox"/> राजनीतिक रूप से एक्सपोज्ड व्यक्ति से संबंधित <input type="checkbox"/> न तो (लागू नहीं)
सकल वार्षिक आय (₹) <input type="checkbox"/> 1 लाख से नीचे <input type="checkbox"/> 1-5 लाख <input type="checkbox"/> 5-10 लाख <input type="checkbox"/> 10-25 लाख <input type="checkbox"/> 25 लाख-1करोड़ <input type="checkbox"/> >1 करोड़

एफएटीसीए और सीआरएस जानकारी

जन्मस्थान देश _____ जन्म स्थान _____ राष्ट्रीयता _____

क्या आप भारत के अतिरिक्त किसी अन्य देश के कर निवासी हैं? <input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं यदि हां, तो कृपया नीचे दिए गए कॉलम में उन सभी देशों का उल्लेख करें जिनमें आप कर उद्देश्यों के लिए निवासी हैं और संबंधित करदाता पहचान संख्या और उसके पहचान प्रकार का उल्लेख करें		
देश	करदाता पहचान संख्या	करदाता की पहचान संख्या

नामांकन@ (कृपया ✓ नीचे दिए गए विकल्पों में से एक)

<input type="checkbox"/> मैं/हम नामांकन नहीं करना चाहते हैं। (कृपया टिक करें ✓ यदि आप किसी को भी नामांकित नहीं करना चाहते हैं)
<input type="checkbox"/> मैं/हम एक नामांकन करना चाहते हैं और इसके द्वारा संलग्न नामांकन फॉर्म में विशेष रूप से वर्णित व्यक्ति/लोगों को मेरी मृत्यु की स्थिति में मेरे/हमारे फोलियो में रखी गई प्रतिभूतियों को प्राप्त करने के लिए नामांकित करना चाहते हैं।

@ नाबालिग के अभिभावक को नाबालिग की ओर से नामांकन करने की अनुमति नहीं है

दावेदार (दावेदारों) की घोषणा और हस्ताक्षर

मैं/हमने इसके साथ सभी प्रासंगिक/आवश्यक दस्तावेज संलग्न किए हैं जैसा कि अनुलग्नक क के अनुसार संलग्न रेडी रेकनर में दर्शाया गया है।

मैं/हम पुष्टि करते हैं कि उपरोक्त दी गई जानकारी मेरी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार सत्य और सही है।

मैं/हम भविष्य में उपर्युक्त जानकारी में किसी भी परिवर्तन/संशोधन के बारे में _____ (कंपनी का नाम)/इसके आरटीए को सूचित रखने का वचन देते हैं और आरटीए द्वारा अपेक्षित कोई अन्य अतिरिक्त जानकारी प्रदान करने का भी वचन देते हैं।

मैं/हम _____ (कंपनी का नाम) और उसके आरटीए को किसी भी सरकारी या वैधानिक या न्यायिक प्राधिकरणों/एजेंसियों को (कंपनी का नाम) में मेरी होल्डिंग्स सहित मेरे द्वारा प्रदान की गई किसी भी जानकारी को किसी भी सरकारी या वैधानिक या न्यायिक प्राधिकरणों/एजेंसियों को प्रदान करने/साझा करने के लिए अधिकृत करते हैं, जैसा कि मुझे/हमें सूचित करने की कोई जिम्मेदारी नहीं है।

स्थान _____ तिथि _____	दावेदार के हस्ताक्षर
---------------------------	----------------------

संलग्न दस्तावेज़

- मृत धारक के मृत्यु प्रमाण पत्र की प्रति
- जन्म प्रमाण पत्र की प्रति (यदि दावेदार नाबालिग है)
- दावेदार/अभिभावक के पैन कार्ड की प्रति
- केवाईसी पावती या
- दावेदार का केवाईसी फॉर्म
- दावेदार के नाम के साथ रद्द किया गया चेक या
- दावेदार का बैंक स्टेटमेंट/पासबुक
- नामांकन फॉर्म विधिवत पूरा
- अनुलग्नक घ - प्रत्येक उत्तराधिकारी को दिए गए व्यक्तिगत शपथ पत्र
- मूल प्रतिभूति प्रमाणपत्र
- अनुलग्नक ड - उत्तराधिकारियों द्वारा प्रस्तुत क्षतिपूर्ति का बॉन्ड
- अनुलग्नक च - अन्य उत्तराधिकारियों से अनापत्ति प्रमाण पत्र

***नोट: प्रसारण सेवा अनुरोधों के लिए, सेबी सर्कुलर SEBI/HO/MIRSD/MIRSD_RTAMB/P/CIR/2022/8**

दिनांक 25 जनवरी, 2022 के अनुसार फॉर्म ISR-4 आवश्यक नहीं होगा।