maldives SecuritiesDepository

بسم الله الرحمن الرحيم

MALDIVES SECURITIES DEPOSITORY COMPANY PVT LTD

3rd Floor, Gadhamoo Building, Boduthakurufaanu Magu, Male'

Phone: 330 6868 Fax: 330 5034

website: www.msd.com.mv

ACCOUNT INFORMATION UPDATE FORM (Business/Clubs/Associations)

Particulars of Account Holder
އެކައުންޓްގެ ވެރިފަރާތުގެ މައުލޫމާތު

Company Name: ކުންފުނީގެ ނަން ____________________

Registered Address: ރަޖިސްޓްރީކުރެވިފައިވާ އެޑްރެސް ____________________

Business Addresses: ވިޔަފާރީގެ އެޑްރެސް ____________________

Company Registry No. ކުންފުނީގެ ރަޖިސްޓްރީ ނަންބަރު ____________________

Date of Incorporation ރަޖިސްޓްރީ ކުރެވުނު ތާރީޚް [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

Contact Numbers: ގުޅޭނެ ނަންބަރުތައް [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

E-mail އީ-މެއިލް ____________________

Bank Account No.: އެކައުންޓް ނަންބަރު ____________________

Bank Name: ބޭންކް ނަން ____________________

Bank Account Name: ބޭންކް އެކައުންޓްގެ ނަން ____________________

Particulars of Dealing Company
ޑީލިންގ ކުންފުންޏާ ބެހޭ މައުލޫމާތު

Broker License No: ބްރޯކަރ ލައިސަންސް ނަންބަރު ____________________

Authorised Signature & Stamp of Dealing Company

Documents Required with the form:

1. National Identity Card copies of authorized persons.
2. Boad resolution if authorized signatories is changed.

We hereby request you to update the securities account information based on the details given in this form.

Particulars of Authorized Persons
ހުއްދަދެވިފައިވާ ފަރާތްތައް

އެކައުންޓް ހިންގާ ފަރާތްތަކުގެ ނަމޫނާ ސޮއި

ތިރީގައިވާ 2 ފަރާތުގެ ސޮއިކުރުމަށް

1. Full Name: ފުރިހަމަ ނަން ____________________

   Designation: މަޤާމު ____________________

   Date: ތާރީޚް ____________________

Specimen Signature ނަމޫނާ ސޮއި [ ] Specimen Signature ނަމޫނާ ސޮއި [ ]

Organisation Seal ކުންފުނީގެ ސިއްކަ

2. Full Name: ފުރިހަމަ ނަން ____________________

   Designation: މަޤާމު ____________________

   Date: ތާރީޚް ____________________

Specimen Signature ނަމޫނާ ސޮއި [ ] Specimen Signature ނަމޫނާ ސޮއި [ ]

FOR MSD USE ONLY އެމް.އެސް.ޑީގެ ބޭނުމަށް

Client's MSD account number: .... އެމް.އެސް.ޑީ އެކައުންޓް ނަންބަރު

Received by: ފޯމު ބަލައިގަތް ފަރާތް ____________________ Date, Name, Signature and Stamp

Remarks:

called/ emailed / collected

Info. Updated by: މަޢުލޫމާތު އަޕްޑޭޓްކުރި ފަރާތް ____________________ Date, Name & Signature