

REGISTRATION FORM (PF-01A) (PF-01A) رجسٹریشن فارم

FORM: NAFA INCOME PAYMENT PLAN / NAFA ISLAMIC INCOME PAYMENT PLAN

فارم: نافا انکم پیمنٹ پلان / نافا اسلامی انکم پیمنٹ پلان

Customer ID (For Office Use) _____

کسٹمر کی آئی ڈی (دفتر کے استعمال کے لئے)

NBP Funds Account No. _____

(این بی پی فنڈز اکاؤنٹ نمبر)

Date: _____

(تاریخ)

D D M M Y Y Y Y

Guidelines for completing this Form

(فارم کو پُر کرنے کے لئے ہدایت نامہ)

1. This form is to be used for registration and contribution of NAFA Income Payment Plan (NIPP) under NPF and NAFA Islamic Income Payment Plan (NIIPP) under NIPF. پلان (این آئی آئی پی) کی رجسٹریشن اور شراکت کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔
2. Please fill the forms in BLOCK LETTERS and in legible handwriting to avoid errors. غلطیوں سے بچنے کے لئے برلہ کرم بلاک لیٹرز اور واضح تحریر میں فارم پُر کیجئے۔
3. Please fill the forms by yourself or get them filled in your presence. برائے مہربانی فارم خود سے پُر کیجئے یا اپنی موجودگی میں پُر کروائیے۔
4. **Please do not sign and submit blank forms.** برائے مہربانی خالی فارم پر دستخط نہ کیجئے، اور نہ ہی جمع کروائیے۔
5. All blank fields in the form must be marked as "N/A" (Not Applicable). فارم کے تمام خالی حصے "N / A" (قابل اطلاق نہیں) لکھنا ضروری ہے۔
6. If any alteration is made, a counter sign is mandatory. اگر فارم میں کوئی ردوبدل کی گئی ہے تو وہاں دستخط لازمی ہیں۔
7. Application will be processed as per cut-off timings for the Plan. درخواست کے لیے پلان کے کٹ آف اوقات کے مطابق کارروائی کی جائے گی۔
8. In case the investor cannot sign the form or has shaky signature, then he/she will be required to submit clear copy of CNIC with one recent passport size photograph duly authenticated by his/her banker or Gazette Officer and his/her thumb impression will also be required on the form. اگر درخواست گزار دستخط کرنے سے قاصر ہے یا دستخط کرنے میں مشکل درپیش ہے تو درخواست گزار کو ایک تازہ ترین تصویر اور قومی شناختی کارڈ کی واضح کاپی جمع کروانے کی ضرورت ہوگی جو سرمایہ کار کے بینکر یا گیزٹ آفیسر سے تصدیق شدہ ہو اور فارم پر اس کے / کی انگوٹھے کے نشان کی بھی ضرورت ہوگی۔
9. In case of incomplete details and signature(s) on the form, the form will not be accepted. نامکمل فارم یا متعین جگہ پر دستخط نہ ہونے کی صورت میں درخواست رد کر دی جائیگی۔
10. In case of any query or clarification in filling or understanding the form, please contact us on 0800-20002. فارم کو پُر کرنے یا سمجھنے میں کوئی سوال یا وضاحت کی صورت میں، برلہ کرم 0800-20002 پر ہم سے رابطہ کریں۔
11. Prior to making investment, Investors should read and understand the Trust Deeds, Offering Documents, Supplemental Offering Documents and Fund Manager Reports. یہ تمام دستاویزات ہماری ویب سائٹ www.nbpffunds.com پر دستیاب ہیں۔ رپورٹ لازمی پڑھیں اور سمجھ لیں۔

Instructions of Allocation in Sub-Plans

(سب پلان کو مختص کرنے کی ہدایت)

1. Applicant should specify percentage in the Sub-Plans mentioned in the Form. درخواست دہندگان فارم میں درج سب پلان میں فیصد کی وضاحت کریں۔
2. Allocation among Sub-Plans, or within Growth Sub-Plans can be changed presently twice in a year during a financial year subject to the rules & Regulation of the Fund. فنڈ کے قواعد و ضوابط سے مشروط مالی سال کے دوران سب پلان کے درمیان، یا گروتھ سب پلان میں تقسیم کو سال میں دوبارہ تبدیل کیا جاسکتا ہے۔

Details Of Investments And Payments

(سرمایہ کاری اور ادائیگیوں کی تفصیلات)

1. **Cash shall not be accepted.** نقد رقم قابل قبول نہیں ہے۔
2. Payment in the form of cheque / PO / Draft should be made in favor of "CDC-Trustee-Name of respective fund" and crossed "Payee Account Only". اس ادائیگی چیک / او / ڈرافٹ کی شکل میں متعلقہ فنڈ کے نام سے چیکلے CDC-Trustee لکھ کر اور اس کے متن میں "Payee Account Only" کا کراس لگا کر کی جائیگی۔
3. If the cheque is dishonored the application will be rejected. چیک کے مسترد ہونے پر درخواست رد کر دی جائے گی۔

REQUIRED DOCUMENTS

Please attach the following documents with this form.

- Copy of CNIC/Passport/NICOP
- Zakat Certificate (if applicable)
- Copy of Pension Fund's Account Statement
- Copy of Next of KIN CNIC

Allocation of Sub-Plan

(سب پلان کو مختص کرنا)

(A) Monthly Sub-Plan (ماہانہ سب پلان)

Sub Fund (سب فنڈ)	Min (کم از کم)	Max (زیادہ سے زیادہ)
Money Market (منی مارکیٹ)	80%	100%
Debt (ذیبت)	0%	20%

(B) Growth Sub-Plan (گروتھ سب پلان)

Age of Participant (شریکار کی عمر)	Equity Sub-Fund (انجینیٹی سب فنڈ)		Debt Sub Fund (ذیبت ذیبت فنڈ)		Money Market Sub Fund (منی مارکیٹ سب فنڈ)	
	Maximum (زیادہ سے زیادہ)	Minimum (کم از کم)	Maximum (زیادہ سے زیادہ)	Minimum (کم از کم)	Maximum (زیادہ سے زیادہ)	Minimum (کم از کم)
43-60	100%	0%	100%	0%	100%	0%
61	95%	0%	95%	0%	100%	5%
62	90%	0%	90%	0%	100%	10%
63	85%	0%	85%	0%	100%	15%
64	80%	0%	80%	0%	100%	20%
65	75%	0%	75%	0%	100%	25%
66	70%	0%	70%	0%	100%	30%
67	65%	0%	65%	0%	100%	35%
68	60%	0%	60%	0%	100%	40%
69	55%	0%	55%	0%	100%	45%
70	50%	0%	50%	0%	100%	50%
71	45%	0%	45%	0%	100%	55%
72	40%	0%	40%	0%	100%	60%
73	35%	0%	40%	0%	100%	60%
74	30%	0%	40%	0%	100%	60%
75	25%	0%	40%	0%	100%	60%
76	25%	0%	40%	0%	100%	60%
77	25%	0%	40%	0%	100%	60%
78	25%	0%	40%	0%	100%	60%
79	25%	0%	40%	0%	100%	60%
80	20%	0%	40%	0%	100%	60%
81	20%	0%	40%	0%	100%	60%
82	15%	0%	40%	0%	100%	60%
83	10%	0%	40%	0%	100%	60%
84	5%	0%	40%	0%	100%	60%
85	0%	0%	40%	0%	100%	60%

Date: _____

(تاریخ)

Participant's Signature: _____

(شریک کے دستخط)

1. INFORMATION ABOUT THE PRINCIPAL ACCOUNT HOLDER (FILL IN BLOCK LETTERS)

پرنسپل اکاؤنٹ ہولڈر کے بارے میں معلومات (بلاک لیٹرز میں پُر کریں)

Name of Applicant (درخواست گزار کا نام) _____ Father / Husband Name (باپ / شوہر کا نام) _____

CNIC/NICOP No. (شناختی کارڈ / نائیپ نمبر) _____ CNIC Expiry Date (شناختی کارڈ منسوخ ہونے کی تاریخ) _____ CNIC Issuance Date: (شناختی کارڈ کے اجراء کی تاریخ) _____

Gender ☐ Male (مرد) ☐ Female (عورت) Date of Birth (تاریخ پیدائش) _____ Nationality (قومیت) _____ Religion (مذہب) _____

Residential Status ☐ Resident (رہائشی) ☐ Non-Resident (غیر رہائشی) Passport No. (Incass of Non-Resident Pakistani) (غیر رہائشی پاکستانی کی صورت میں) _____ Zakat Deduction (زکوٰۃ کی سٹوٹی) ☐ Yes (ہاں) ☐ No (نہیں)

Mailing Address (ڈاک کا پتہ) _____

Education (تعلیم) _____ City (شہر) _____ Country (ملک) _____ Email (ای میل) _____

Residential Phone (رہائشی فون) _____ Office Phone (دفتر فون) _____ Mobile (Mandatory): (موبائل - لازمی) _____

Occupation ☐ Service (خدمت) ☐ Self-employed (ذاتی کاروبار) ☐ Other (دیگر) _____ Employer/Business Name (آجر / کاروباری نام) _____

Employer/Business Address _____

Source of Income: ☐ Salary (تنخواہ) ☐ Home Remittance (ترسیلات زر) ☐ Stocks/Investments (انصاف / سرمایہ کاری) ☐ Inheritance (وراثت) ☐ Agriculture Income (زراعت سے آمدنی) ☐ Other (specify) (کوئی اور وضاحت کریں) ☐ Self-owned/Family Business (specify) (ذاتی ملکیت / خاندانی کاروبار/ وضاحت کریں)

Approximate Annual Income Rs: (تقریباً سالانہ آمدنی روپے) _____

Holder of any Government Office, (MNA/MPA/Local bodies) ☐ Yes ☐ No Are you a family member or a close associate of any Public Figure / Politically Exposed Person*? ☐ Yes ☐ No

((کسی بھی سرکاری دفتر کا حامل (ایم این اے/ایم این پی اے/لوکل باڈیز)) (ہاں) (نہیں) (کیا آپ کسی سیاسی پارٹی سے تعلق رکھنے والے شخص / کسی عوامی شخصیت سے تعلق یا رشتہ داری رکھتے ہیں؟) (ہاں) (نہیں)

*Note: Includes Heads of State or of Government, Senior Politicians, Senior Government / Judicial / Military Officials of Grade 21 or above, Senior Executive of State owned corporations, important political party officials, Senior management / member of board of an International Organization etc.

*نوٹ: ریاست کے سربراہان، سینئر سیاستدان، گریڈ 21 یا اس سے اوپر کے سینئر گورنمنٹ / عدالتی / فوجی عہدیدار شامل ہیں، ریاست کے ماتحت اداروں کے سینئر ایگزیکٹو، سیاسی پارٹی کے اہم عہدیدار، سینئر مینجمنٹ / کسی بین الاقوامی تنظیم کے بورڈ کا ممبر وغیرہ ہونا شامل ہے۔

INSTRUCTIONS FOR DELIVERY OF ACCOUNT STATEMENTS/Transaction Notifications

اکاؤنٹ اسٹیٹمنٹ / ٹرانزیکشن کی اطلاعات کی فراہمی کے لئے ہدایات

Correspondence to be sent to ☐ Mailing Address (ڈاک کا پتہ) ☐ Employer/Business Address (آجر / کاروباری پتہ)

☐ Email Notification* (اطلاع بذریعہ ای میل) ☐ Email & Post Notification* (Minimum Investment value of Rs. 100,000 statement by Post) (اطلاع بذریعہ ای میل اور ڈاک * - اسٹیٹمنٹ بذریعہ ڈاک کے لئے کم از کم ایک لاکھ روپے تک کا اکاؤنٹ بتلیس لازمی ہے)



* If valid email address is not provided, the account statement will be sent through post. * اگر درست ای میل ایڈریس فراہم نہیں کیا گیا ہے تو اکاؤنٹ اسٹیٹمنٹ بذریعہ ڈاک بھیجی جائے گی۔

2. INVESTMENT DETAILS

سرمایہ کاری کی تفصیلات

Please select any one: براہ کرم کوئی ایک منتخب کریں:

☐ NAFA Income Payment Plan (نافا انکم پیمنٹ پلان) ☐ NAFA Islamic Income Payment Plan (نافا اسلامی انکم پیمنٹ پلان)

Please select any one: براہ کرم کوئی ایک منتخب کریں:

(a) Transfer from NPE / NIPF (این پی ایف / این آئی پی ایف سے منتقل کریں)

(b) Transfer of Contribution from another Pension Fund Manager (کسی دوسرے پنشن فنڈ مینیجر سے شراکت کی منتقلی)

Name of Pension Fund Manager _____

(c) NAFA Income Payment Plan Name (نافا انکم پیمنٹ پلان کا نام)

Name of Pension Fund Manager _____

(d) Transfer from other Income Payment Plan / Annuity Plan:* (کسی اور انکم پیمنٹ پلان / سالانہ پلان سے منتقلی)

☐ Name of Pension Fund Manager / Insurance Company _____

(e) Other (Please specify) (دیگر (براہ کرم وضاحت کریں))

* Please attach copy of transfer form along with account statement. (براہ کرم ٹرانسفر فارم کی کاپی اکاؤنٹ اسٹیٹمنٹ کے ساتھ منسلک کریں۔)

3. INFORMATION ABOUT NEXT OF KIN (The Next of Kin shall only be Blood Relative i.e. (Spouse, Father, Mother, Brother, Sister, Son or Daughter))

قریبی رشتہ دار کے بارے میں معلومات (نیکسٹ آف کین: صرف خون کا رشتہ دار ہوگا یعنی (شریک حیات، باپ، ماں، بھائی، بہن، بیٹا یا بیٹی))

Name (نام)	
Relationship (رشتہ)	
Address (پتہ)	
Mobile Number / Emergency Contact Number: (موبائل نمبر / ایمرجنسی رابطہ نمبر)	
CNIC / Passport No. (شناختی کارڈ / پاسپورٹ نمبر)	

4. PAYMENT DETAILS

ادائیگی کی تفصیلات

Investment details for Transfer from NAFA Pension Funds (نافا پنشن فنڈز سے منتقلی کے لئے سرمایہ کاری کی تفصیلات)

Contribution Amount (Rs.) _____ In words (الفاظ میں) _____

Transfer from ☐ NAFA Pension Fund (NIPF) (نافا پنشن فنڈ (این پی ایف)) ☐ NAFA Islamic Pension Fund (NIPF) (نافا اسلامی پنشن فنڈ (این آئی پی ایف))

Investment details for 'Transfer of contribution from another Pension Fund' / NAFA Income Payment Plan / Another Income Payment Plan / Others. (کسی دوسرے پنشن فنڈ / نافا انکم پیمنٹ پلان / کسی اور انکم پیمنٹ پلان / دیگر سے شراکت کی منتقلی کے لئے سرمایہ کاری کی تفصیلات۔)

Registration No. (رجسٹریشن نمبر) _____

Contribution Amount (Rs.) _____ In words (الفاظ میں) _____

Mode of Payment ☐ Cheque (چیک) ☐ Pay Order (پے آرڈر) ☐ Demand Draft (ڈیمانڈ ڈرافٹ)

Cheque / Pay Order / Demand Draft No. _____ drawn on (Bank Branch) (چیک / پے آرڈر / ڈیمانڈ ڈرافٹ نمبر) _____

Sub-Plan Type Note:

A + B should be 100%. Sub-Funds allocation will be based on selection of NPF / NIPF.

A NAFA Monthly Income Payment Sub-Plan (Please Specify % _____)

Debt Sub-fund	Money Market Sub-fund
_____ %	_____ %

B NAFA Growth Sub-Plan (Please Specify % _____)

Equity Sub-fund	Debt Sub-fund	Money Market Sub-fund
_____ %	_____ %	_____ %

Please see overleaf for maximum & minimum Allocation in the sub-funds on basis age for Growth Sub-Plan

Plan Term Period _____ (up to 15 years after retirement*)

Transfer Amount for Income Payment Plan (in PKR or %) from VPS _____

* or as allowed under VPS rules from time to time.

Declaration & Signature

اعلامیہ اور دستخط

I have carefully read, understood and agree to abide by all the rules, regulations, terms and conditions given on the form. The details provided by me are true, correct and complete to the best of my knowledge and belief, and the documents submitted along with this application are genuine. I hereby undertake to promptly inform the Pension Fund Manager (PFM) of any changes to the information provided in this form. I certify that I have the power and authority to establish this account and the features and services requested and that the authorizations hereon shall continue until any written notice of a modification or termination. I hereby accept that the PFM may at any time in the future require verification before processing any requested transaction in this account; the verification procedures may include recording instructions, requiring certain identifying information before acting upon instructions and sending written confirmations. With respect to the value added services offered by the PFM, I waive and discharge the PFM fully from any delay due to breakdown or malfunction of such services, beyond reasonable control of the PFM, and understand that the PFM may at its absolute discretion, discontinue any of the services completely or partially without any notice to me.

I have carefully read, understood and accept the terms and conditions given in the Trust Deed and Offering Document & supplementary Offering Document of Nafa Pension Fund / Nafa Islamic Pension Fund. I understand that the PFM may amend or alter the terms and conditions referred herein and hereafter, from time to time. I undertake to access the company website to keep myself updated before every operation of this account. I have understood that investments in Pension Funds are subject to market risks and fund prices may go up or down based on market conditions. I have understood that past performance is not necessarily an indicator of future results and there is no fixed or guaranteed return. It should be noted that there will be no dividend distribution by the sub-funds. The Units of the sub-funds of the Pension Fund are not bank deposits and are neither issued by, insured by, obligations of, nor otherwise supported by the Commission, the Stock Exchanges, any government agency, the Trustee or any of the sponsors, shareholders or employees of the Pension Fund Manager or any of the investors of the Seed Capital Units or any other Bank or financial institution.

I have no objection to the Specified Investment Policy and Default Allocation Policy and allowed ranges between sub-funds determined by the Pension Fund Manager in this Income Payment Plan under Nafa Pension Fund / Nafa Islamic Pension Fund, and I am fully aware of the risks associated with my choose allocation in sub-Plan of NAFA Income Payment Plan. I also hereby authorize the Pension Fund Manager to deduct applicable premium charges (if Insurance / Takaful Coverage is availed) from my contribution based on my selected Insurance / Takaful Cover(s)/Rider(s) and pay the sum to the Insurance / Takaful Company. I understand that my withdrawals made from the Income Payment Plan may be subject to tax as per Income Tax Ordinance 2001.

I further understand that sub-allocation in sub-fund with equity exposure carries relatively high risk. For further details, please refer to the detailed risk disclosures and disclaimers contained in the Offering Documents, Supplementary Offering Documents and the latest Fund Manager Report available on our website or by calling or writing to us.

The use of the name and logo of National Bank of Pakistan does not mean it is responsible for the liabilities/ obligations of the Company (NBP Fund Management Limited) or any investment scheme managed by it.

Date: (تاریخ) _____

Participant's Signature: (شریک کے دستخط) _____

ذیلی پلان کی قسم نوٹ:

A + B 100% ہونا چاہئے۔ سب فنڈز مختص این پی ایف / این آئی پی ایف کے انتخاب پر مبنی ہوں گے۔

A نفا ماہانہ انکم پیمنٹ سب-پلان (برائے مہربانی % _____ کی وضاحت کریں)

ڈیٹ سب فنڈ	منی مارکیٹ سب فنڈ
_____ %	_____ %

B نفا گروتھ سب-پلان (برائے مہربانی % _____ کی وضاحت کریں)

ایکویٹی سب فنڈ	ڈیٹ سب فنڈ	منی مارکیٹ سب فنڈ
_____ %	_____ %	_____ %

براہ کرم پچھلے صفحہ ملاحظہ فرمائے عمر کی بنیاد پر زیادہ سے زیادہ اور کم سے کم مختص گروتھ سب پلان کے لئے

پلان ٹرم مدت (ریٹائرمنٹ کے بعد 15 سال تک)*

وی پی ایس سے انکم ادائیگی کے منصوبے کے لئے (% یا PKR میں) رقم منتقل کریں

* وقتاً فوقتاً وی پی ایس قوانین کے تحت اجازت دی گئی ہے۔

میں نے اس فارم کے تمام قواعد اور ضوابط کو احتیاط سے پڑھا، سمجھا اور اس پر اتفاق کیا۔ میرے ذریعہ فراہم کردہ تفصیلات صحیح، درست اور میرے بہترین علم اور عقیدے کے لئے مکمل ہیں، اور اس درخواست کے ساتھ جمع کردہ دستاویزات بھی حقیقی ہیں۔ میں اس کے تحت فوری طور پر پینشن فنڈ مینیجر پی ایف ایم کو اس فارم میں فراہم کردہ معلومات میں کسی قسم کی تبدیلی سے آگاہ کرنے کا عہد کرتا ہوں۔ میں تصدیق کرتا ہوں کہ میرے پاس یہ کلائنٹ قائم کرنے کا اختیار ہے اور اس کی خصوصیات اور خدمات کی درخواست کی ہے اور یہ کہ اس کی اجازت اس وقت تک جاری رہے گی جب تک کہ کسی ترمیم یا خاتمے کا کوئی تحریری اطلاع موصول نہیں ہو۔ میں اس کے ذریعہ یہ قبول کرتا ہوں کہ پی ایف ایم کو مستقبل میں کسی بھی وقت اس کلائنٹ میں کسی بھی درخواست کی گئی ٹرانزیکشن پر کارروائی کرنے سے پہلے تصدیق کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ تصدیق کے طریقہ کار میں ریکارڈنگ ہدایات شامل ہو سکتی ہیں، ہدایت پر عمل کرنے اور تحریری توثیق بھیجنے سے قبل کچھ شناختی معلومات کی ضرورت ہوتی ہے۔ پی ایف ایم کے ذریعہ پیش کردہ ویلیو ایڈڈ خدمات کے حوالے سے، میں پی ایف ایم کے اختیار سے باہر، اس طرح کی خدمات کی خرابی یا خرابی کی وجہ سے کسی بھی تاخیر سے پی ایف ایم کو مکمل طور پر چھوٹ دیتا ہوں اور خارج کرتا ہوں، اور سمجھتا ہوں کہ پی ایف ایم اپنی مکمل صولہ دید پر، کسی بھی خدمات کو مکمل طور پر یا جزوی طور پر اس سے دستبردار ہو سکتا ہے۔ مجھے اطلاع دیئے بغیر۔

میں نے ٹرسٹ ڈیڈ اینڈ آفرنگ دستاویز اور این پی ایف / این آئی پی ایف کے ضمنی آفرنگ دستاویز میں دی گئی شرائط و ضوابط کو بغور پڑھا، سمجھا اور قبول کیا ہے۔ میں سمجھتا ہوں کہ پی ایف ایم وقتاً فوقتاً یہاں اور اس کے بعد کے حوالہ کردہ شرائط و ضوابط میں ترمیم یا تبدیلی کر سکتا ہے۔ میں نے اس کلائنٹ کے ہر کام سے پہلے اپنے آپ کو آپ ڈیٹ رکھنے کے لئے چھٹی کی ویب سائٹ تک رسائی حاصل کرنے کا وعدہ کیا ہے۔ میں نے سمجھا ہے کہ پینشن فنڈز میں سرمایہ کاری مارکیٹ کے خطرات سے مشروط ہے اور مارکیٹ کے حالات کی بنیاد پر فنڈ کی قیمتیں اوپر یا نیچے جاسکتی ہیں۔ میں سمجھ گیا ہوں کہ ماضی کی کارکردگی ضروری نہیں کہ وہ مستقبل کے نتائج کا ایک اشارے ہو اور نہ ہی کوئی معقول اور یقینی نتائج ہو۔ واضح رہے کہ ذیلی فنڈز کے ذریعے ڈیویڈنڈ کی تقسیم نہیں ہوگی۔ پینشن فنڈز کے ذیلی فنڈز کی کالیاں بینک ڈپازٹس نہیں ہیں اور نہ ہی ٹینشن، اسٹاک، ایکسیج، کسی سرکاری ایجنسی، ٹریڈ یا کسی بھی ادارے کی طرف سے جاری کی جاتی ہیں، ان کی ذمہ داریوں کے ذریعے بیمہ کی جاتی ہیں، اور نہ ہی دوسری صورت میں ان کی حمایت کی جاتی ہے۔ اسپانسرز، سٹیک ہولڈرز یا پینشن فنڈ مینیجر کے ملازمین یا سیڈ کپٹل یونٹس یا کسی دوسرے بینک یا مالیاتی ادارے کے سرمایہ کاروں میں سے کوئی۔

مجھے مخصوص انویسٹمنٹ پالیسی اور ڈیفالٹ الاویشن پالیسی سے کوئی اعتراض نہیں ہے اور این پی ایف / این آئی پی ایف کے تحت اس انکم ادائیگی منصوبے میں پینشن فنڈ مینیجر کے ذریعہ طے شدہ ذیلی فنڈز کے مابین اجازت دی گئی ہے، اور میں اپنی منتخب کردہ مختص رقم سے وابستہ خطرات سے پوری طرح واقف ہوں۔ نفا انکم ادائیگی کے منصوبے کا ذیلی منصوبہ۔ میں پینشن فنڈ مینیجر کو بھی یہ اختیار دیتا ہوں کہ وہ میرے منتخب کردہ انشورنس / تکافل کور / رائڈر (س) پر مبنی شرائط سے قابل اطلاق پریمیم معاوضوں (اگر انشورنس / تکافل کور سے فائدہ اٹھایا گیا ہے) کو کم کرے اور انشورنس / تکافل کور رقم ادا کرے۔ چھٹی۔ میں سمجھتا ہوں کہ انکم ٹیکس آرڈیننس 2001 کے مطابق انکم ادائیگی کے منصوبے سے میری واپسیوں پر ٹیکس عائد ہو سکتا ہے۔

میں مزید سمجھتا ہوں کہ لینکویٹی ایکسیچوئر کے ساتھ ذیلی فنڈ میں ذیلی مختص کرنا نسبتاً زیادہ خطرہ رکھتا ہے۔ مزید تفصیلات کے لیے، براہ کرم آفرنگ دستاویزات، ضمنی آفرنگ دستاویزات اور ہماری ویب سائٹ پر دستیاب تازہ ترین فنڈ مینیجر رپورٹ میں موجود تفصیلی خطرات کے انکشافات اور دستبرداروں کو دیکھیں یا ہمیں کال کر کے یا لکھیں۔

نیشنل بینک آف پاکستان کے نام اور لوگو کے استعمال کا مطلب یہ نہیں ہے کہ وہ کمپنی (این پی پی فنڈز) یا اس کے زیر انتظام کسی بھی سرمایہ کاری اسکیم کی ذمہ داریوں کے لیے ذمہ دار ہے۔

- I will not claim Repatriation from Pakistan of Redemption proceeds on the Units excepts as permissible under the rules of State Bank of Pakistan, or Ministry of Finance, Government of Pakistan.
- I understand that if Investment / Contribution / transfer application is received by NBP Funds and / or Distributor / Facilitator after the cut off time, that transaction will be processed on the next working day and that I would not hold NBP Funds responsible for any loss consequent to such processing of Investment form on the next working day.
- I acknowledge and confirm that I am relying only on the information provided in the Trust Deeds, Offering Documents and /or Supplementary Offering Documents. And I will not rely upon any communication, whether written or oral and in form, from any sales agent / distributor of NBP Fund Management Limited, which may be contrary to the contents of this form and/or the Trust Deeds, Offering Documents and/or Supplementary Offering Documents.
- I hereby confirm that I have, read and understood details of the total expense ratio of the Pension Fund and understand that the same is available and updated on NBP Funds website (https://www.nbpffunds.com/) from time to time.
- I agree and consent to NBP Fund Management Limited disclosing the information contained in this form to regulatory authorities/ service providers in connection with the services provided by NBP Fund Management Limited.
- I fully informed and understand that investment in units of Mutual Fund/ CIS are not bank deposit, not guaranteed and not issued by any person. Shareholders of AMC's are not responsible for any loss to investor resulting from the operations of any CIS launched/ to be launched by AMC (in future) unless otherwise mentioned.
- I / We hereby agree and give consent to NBP Fund Management Limited for performing Know-Your-Customer related verification, including but not limited to Identity Verification (NADRA Verisys), Bank Account Number / IBAN and Mobile Number verification and/or any other verification as may be required pursuant to regulatory requirement(s) either on its own or through third party service provider. This consent will also be binding on the ultimate beneficial owner or third party transactions (where applicable).
- I/ We understand that no representative of NBP Funds can Guarantee preservation / protection of capital and/or returns / profit on investments made by me.

- میں / ہم یونٹس کو نکالوانے پر حاصل ہونے والی رقم کو پاکستان سے واپسی کا مطالبہ نہیں کروں گا ، ماسوائے ان یونٹس کے جن کے عوض رقم کی واپسی کی اسٹیٹ بینک آف پاکستان یا وزارت خزانہ ، حکومت پاکستان کے قواعد کے تحت اجازت حاصل ہوگی۔
- میں سمجھتا ہوں کہ اگر این بی پی فنڈز اور/یا ڈسٹری بیوٹر/ سہولت کار کی طرف سے سرمایہ کاری / شراکت کی درخواست کوٹ آف ٹائم کے بعد موصول ہوتی ہے، تو اس لین دین پر اگلے کام کے دن کارروائی کی جائے گی اور میں این بی پی فنڈز کو اگلے کام کے دن سرمایہ کاری کے فارم کی پروسسنگ کے لیے کسی نقصان کے نتیجے میں ذمہ دار نہیں ٹھہراؤں گا۔
- میں تصدیق کرتا ہوں کہ میں صرف ٹرسٹ ڈیڈز، آفرنگ دستاویزات اور/یا ضمنی آفرنگ دستاویزات میں فراہم کردہ معلومات پر ہی انحصار کر رہا ہوں۔ اور میں این بی پی فنڈ مینجمنٹ لمیٹڈ کے کسی بھی سیکرٹریٹ / ڈسٹری بیوٹر کی طرف سے، کوئی بھی اس تحریری یا زبانی معلومات پر ہرگز انحصار نہیں کروں گا، جو اس فارم کے مندرجات اور / یا ٹرسٹ ڈیڈز، آفرنگ دستاویزات اور/یا ضمنی آفرنگ دستاویزات کے منافی ہو سکتے ہیں۔
- میں یہ تصدیق کرتا ہوں کہ میں نے پینشن فنڈ سے متعلق کل اخراجات کا تناسب پڑھ اور سمجھ لیا ہے اور یہ بھی سمجھ گیا ہوں کہ یہ تمام معلومات این بی پی فنڈز کی ویب سائٹ (www.nbpffunds.com) پر دستیاب ہیں جو کہ وقتاً فوقتاً اپ ڈیٹ ہوتی رہتی ہیں۔
- میں اس بات سے متفق ہوں اور این بی پی فنڈز کو یہ اجازت دیتے ہیں کہ جو معلومات اس فارم میں مہیا کی گئی ہیں، وہ این بی پی فنڈز اپنی میسر کردہ سہولیات کے حوالے سے رگولیری اداروں کو فراہم کر سکتا ہے۔
- میں پوری طرح سے مطلع ہوں اور سمجھتا ہوں کہ میٹھ چل فنڈ / سی آئی ایس کے یونٹوں میں سرمایہ کاری بینک ڈپازٹ نہیں ہے اس کی ضمانت نہیں ہے اور کسی شخص کی طرف سے جاری نہیں کیا گیا ہے۔ لیس کے نتیجے میں بولڈرز (مستقبل میں) کے فیصلے شروع کیے جانے والے کسی بھی سی آئی ایس کے آپریشن کے نتیجے میں سرمایہ کاروں کو ہونے والے کسی نقصان کے ذمہ دار نہیں ہیں جب تک کہ دوسری صورت میں اس کا ذکر نہ کیا جائے۔
- میں / ہم یہاں سے اتفاق کرتے ہیں اور این بی پی فنڈز مینجمنٹ لمیٹڈ کو Know-Your-Customer سے متعلق تصدیق کرنے کے لیے رضامندی دیتے ہیں، بشمول شناختی تصدیق (NADRA Verisys)، بینک اکاؤنٹ نمبر / IBAN اور موبائل نمبر کی تصدیق اور/یا کوئی اور تصدیق۔ جیسا کہ رگولیری تقاضوں کے مطابق درکار ہو تو خود یا تیسرے فریق سروس فراہم کنندہ کے ذریعے۔ یہ رضامندی کسی فائدہ مند مالک یا فریق چالٹ کے لین دین (جہاں قابل اطلاق ہو) پر بھی پابند ہوگی۔
- میں سمجھتا ہوں کہ این بی پی فنڈز کا کوئی نمائندہ میری کی گئی سرمایہ کاری کے اصل رقم کو اس پر کماے جانے والے منافع کی ہر ضمانت نہیں دے سکتا ہے۔

Date: (تاریخ) _____

Participant's Signature: (شریک کے دستخط) _____

Distributor / Facilitator Information (For Office Use Only)

تقسیم کار / سہولت کار سے متعلق معلومات (صرف دفتری استعمال کے لئے)

Approached by (رجوع برائے)	Meeting ID (میٹنگ آئی ڈی)	Details of Distributor/Facilitator/Referral Name / Code (تقسیم کار/سہولت کار/ریفرل کی معلومات نام / کوڈ)	Transaction Date (ٹرانزیکشن کی تاریخ)
<input type="checkbox"/> NBP Funds Representative (این بی پی فنڈز سیکرٹریٹ)	<input type="checkbox"/> Self (خود)		
NBP Referred - Name (این بی پی کا حوالہ دینے والے شخص کا نام)	CNIC (شناختی کارڈ)	Designation (عہدہ)	
Branch Name (برانچ کا نام)	Branch Manager Name (برانچ منیجر کا نام)	CNIC (شناختی کارڈ)	

For Registrar Use Only

صرف رجسٹرار کے استعمال کے لئے

Form received on (Date & Time) (فارم وصول کیا - تاریخ اور وقت)	Date and attachments verified by (تاریخ اور منسلقات تصدیق شدہ)	Data Input by (معلومات کا اندراج بذریعہ)	Transaction No. (ٹرانزیکشن نمبر)

Signature-Principal Applicant
(دستخط - پرنسپل درخواست گزار)