

Date تاریخ

 - -

الامین فنڈز
al-ameen funds
Managed by UBL Fund Managers Limited



Customer ID ID کسٹمر

 (For Office Use)
دفتری استعمال کے لیے

TS2 #

For assistance in filling out this form, speak with our Customer Care executive at 0800-00026 for UBL Funds & 0800-26336 for AlAmeen Funds or sms HELP to 8258. Please save 0340-8253863 in your smartphone to avail smart whatsapp self service. Type HI and send.

You can submit the form to your nearest UBL Fund Managers Investment Center, designated UBL Branches or authorized distributor outlets. You can also courier the form to: UBL Fund Managers - Operations Office, 4th Floor, STSM Building, Beaumont Road, Civil Lines, Karachi, Pakistan.

اس فارم کو پُر کرنے میں معاونت کے لئے، 0800-00026 پر UBL فنڈ مینجرز اور 0800-26336 پر الامین فنڈز پر ہمارے کسٹمر کیئر ایگزیکٹو سے رابطہ کریں یا HELP لکھ کر 8258 پر میسج بھیجیں۔
برائے کرم اسمارٹ واٹس ایپ سلف سروس حاصل کرنے کے لئے اپنے اسمارٹ فون میں 0340-8253863 کو محفوظ کریں۔ اور HI لکھ کر بھیجیں۔

آپ اس فارم کو اپنے قریبی UBL فنڈ مینجرز انویسٹمنٹ سینٹر، UBL کی نامزد شاخوں یا مجاز ڈسٹری بیوٹر کو جمع کرا سکتے ہیں۔ آپ اس فارم کو اس پتہ پر کوریئر بھیج سکتے ہیں: UBL فنڈ مینجرز۔
آپریٹنگ آفس، چوتھی منزل، STSM بلڈنگ، ہیومن روڈ، سول لائنز، کراچی، پاکستان۔

General Instructions & Guidelines / عمومی ہدایات

1) Fill the form in block letters and in legible handwriting to avoid errors in application processing. 2) Fill the form by yourself or get it filled in your presence. Do not sign and / or submit blank form. 3) If any alteration is made, a countersign is mandatory. 4) Application incomplete in any respect and / or not accompanied by required documents are liable to be hold or rejected until complete requirements are fulfilled.

1) درخواست کے عمل میں غلطیوں سے بچنے کے لیے فارم کو بڑے حروف اور واضح لکھائی میں پُر کریں۔ (2) خود ہی فارم پُر کریں یا اپنی موجودگی میں پُر کریں۔ خالی فارم پر دستخط نہ کریں اور/یا خالی فارم جمع نہ کریں۔ (3) اگر فارم میں کسی جگہ کوئی تبدیلی کی گئی ہے تو اس جگہ ایک کاؤنٹر دستخط لازمی کریں۔ (4) کسی بھی لحاظ سے نامکمل درخواستیں اور/یا ایسی درخواستیں جن کے ساتھ مطلوبہ دستاویزات نہیں ہیں، وہ روکی یا مسترد کی جاسکتی ہیں یہاں تک کہ وہ ہر لحاظ سے مکمل نہ ہو جائیں۔

1) Principal Unit Holder Details (Mandatory) (پرنسپل یونٹ ہولڈر کی معلومات (لازمی))

Mr. Ms. Mrs.

☐ ☐ ☐

مسز محترمہ محترم

(Please write in block letters) (براہ کرم بڑے حروف میں لکھیں)

Father Husband

☐ ☐

والد خاوند

(Please write in block letters) (براہ کرم بڑے حروف میں لکھیں)

CNIC No

NICOP No

ARC No

POC No

Passport No

☐
☐
☐
☐
☐

CNIC نمبر

NICOP نمبر

ARC نمبر

POC نمبر

پاسپورٹ نمبر

CNIC / Passport Expiry Date

CNIC / پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ

(dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال)

Gender

جنس

Male

مرد

Female

عورت

Date of Birth

تاریخ پیدائش

Country of Birth

پیدائش کا ملک

Religion

مذہب

Zakat Deduction

زکوٰۃ کی کٹوتی:

Yes ہاں

No

(In case of No, please submit zakat Affidavit) (اگر جواب نہیں ہے تو برائے کرم زکوٰۃ کا بیان حلفی جمع کرائیں)

Nationality

شہریت

Do you have Other Nationalities? (If Yes Please Disclose all Nationalities)

کیا آپ کے پاس ایک سے زیادہ شہریت ہے؟ اگر ہاں، تو برائے کرم تمام شہریتوں کا اگشاف کریں

Nationality 2

شہریت نمبر 2

Country of Residence

رہائش کا ملک

Do you hold U.S. Permanent Resident Card (Green Card)?

Yes ہاں

No نہیں

کیا آپ کے پاس امریکہ کا مستقل رہائشی کارڈ (گرین کارڈ) ہے؟

Standing instructions transfer funds to an account maintained in USA.

Yes ہاں

No نہیں

ریاستہائے متحدہ امریکہ میں برقرار رکھنے والے اکاؤنٹ میں رقم کی منتقلی کریں۔

Are you a U.S. Resident

Yes ہاں

No نہیں

کیا آپ امریکہ کے رہائشی ہیں؟

Are you registered in the US as a tax payer?

Yes ہاں

No نہیں

کیا آپ امریکہ میں بطور ٹیکس دہندہ رجسٹرڈ ہیں؟

برائے کرم جو انٹ ہولڈرز کے شناختی کارڈ کی کاپی مخصوص فارم پر کسٹمر کی پہچان (KYC), FATCA اور CRS کی معلومات مہیا کیجیے۔

3

Tick (✓) any one option

Principal Unit Holder All Joint Holders Either or Survivor Other

کسی بھی ایک آپشن پر نشان لگائیں:

☐ پرنسپل پونٹ ہولڈر

☐ آل جوائنٹ ہولڈرز

دیگر ☐ کوئی بھی یا زندہ رہ جانے والا ☐

L

L

4

Bank Account Details (atleast one) of Principal Unit Holder Mandatory) / پرنسپل یونٹ ہولڈر (کم از کم کسی ایک) کے بینک اکاؤنٹ کی تفصیل (لازمی)

Bank Account number / IBAN

بینک اکاؤنٹ نمبر/IBAN

Bank Account Title

بیش اکاؤنٹ ٹاٹل

Bank Name

پیشہ کا نام

Bank Address

بیشک کا ایڈریس

Please provide the following details pursuant to Anti-Money laundering Regulation issued by the Securities & Exchange Commission of Pakistan

برائے کرم سیکیورٹیز اینڈ ایکسچینج کمیشن آف پاکستان کے جاری کردہ ایسٹنی منی لائڈرنگ ریگولیشن کے تحت درج ذیل تفصیلات فراہم کریں۔

Education تعلیم

☐ Under-Graduate
گریجویٹ سے کم

☐ Graduate
گریجویٹ

☐ Post- Graduate
پوسٹ گریجویٹ

☐ Professional
پروفیشنل

☐ Other
دیگر

Marital Status

☐ Single
اکیلا

☐ Married
شادی شدہ

☐ Other
دیگر

No. of dependents

ازدواجی حیثیت:

Do you belong to profession:

☐ Lawyer
وکیل

☐ Notary
نوٹری

☐ Real Estate Dealer
ریئل اسٹیٹ ڈیلر

☐ Foreign Exchange Dealer
فارن ایکسچینج ڈیلر

☐ Accountant
اکاؤنٹینٹ

کیا آپ کا تعلق پیشہ سے ہے؟

Approximate Annual Income from profession (Rs.)

(پیشہ سے متوقع سالانہ آمدنی (روپے))

Other Income (Rs.)

(دیگر آمدن (روپے))

Public Figure / Politically Exposed Person

عوامی شخصیت / سیاسی شخصیت

☐ Yes
جی ہاں

☐ No
نہیں

(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).

(اس میں ریاستوں کے سربراہان یا حکومت، سینئر سیاستدان، گریڈ 21 یا اس سے اوپر کے سینئر سرکاری/عدالتی/فوجی عہدیدار، ریاستی ملکیت والے کارپوریشنز کے سینئر ایگزیکٹو، اہم سیاسی پارٹی عہدیدار، سینئر مینجمنٹ/کسی بین الاقوامی تنظیم کے بورڈ کے ممبر شامل ہیں۔)

Are you a family member or close associate of any Public Figure / Politically Exposed Person ?

☐ Yes
جی ہاں

☐ No
نہیں

کیا آپ کسی عوامی شخصیت/سیاسی شخصیت کے خاندان کے ممبر یا قریبی ساتھی ہیں؟

Please mark if yes to any of above two questions.

☐ Local
ملکی

☐ Foreign
غیر ملکی

برائے کرم اگر مذکورہ سوالات میں سے کسی کے لئے ہاں ہے تو اسے نشان زد کریں۔

Source of Funds (multiple options may be selected) رقم کا ذریعہ (ایک سے زیادہ آپشنز کا انتخاب کیا جاسکتا ہے)

☐ Salary
تنخواہ

☐ Business Income
کاروباری آمدن
(please specify name of business)
(برائے کرم کاروبار کا نام درج کیجیے)

☐ Home Remittance
ہوم ترسیلات زر

☐ Inheritance
وراثت

☐ Stock / Investments
(Please specify actual source of savings with documentary evidence)
اسٹاک/سرمایہ کاری (برائے کرم دستاویزی ثبوت کے ساتھ بچت کا اصل ذریعہ بتائیں)

☐ Gift
(Please provide notarized copy of gift deed)
گفٹ (برائے کرم گفٹ ڈیڈ کی نوٹری پبلک سے مصدقہ کاپی مہیا کیجیے)

☐ Sale of Property / Assets
(Please provide notarized copy of sale agreement / Title Deed)
پراپٹی/اعاثوں کی فروخت (برائے کرم فروختی معاہدے/ٹائٹل ڈیڈ کی نوٹری پبلک سے مصدقہ کاپی فراہم کیجیے)

☐ Housewife
خاتون خانہ

☐ Student
طالب علم

☐ Other
دیگر

(Please mark and provide source of income documents accordingly)

(برائے کرم اپنی نوعیت کے مطابق آمدنی کے دستاویزات کو نشان زد کیجیے اور مہیا کیجیے)

☐ Inheritance
وراثت

☐ Gift
گفٹ

☐ Depend on Husband / Son / Father income
شوہر/بیٹے/والد کی آمدنی پر انحصار

☐ Remittances
ترسیلات زر

Has any financial institution refused to open your account?

☐ Yes
جی ہاں

☐ No
نہیں

کیا کسی مالی ادارے نے آپ کا اکاؤنٹ کھولنے سے انکار کیا ہے؟

Do you deal in high value item such as Silver, Gold

☐ Yes
جی ہاں

☐ No
نہیں

کیا آپ اعلیٰ قیمت والی چیزیں جیسے چاندی، سونے میں سودا کرتے ہیں؟

Do you have any links to offshore tax haven countries?

☐ Yes
جی ہاں

☐ No
نہیں

کیا آپ کا آف شور ٹیکس ہیون ملک سے کوئی لنک ہے؟

Tick the appropriate Box (select one per question)

مناسب باکس پر نشان لگائیں (ہر سوال میں سے ایک کو منتخب کریں)

I. It is likely that I will withdraw my investment امکان ہے کہ میں اپنی سرمایہ کاری واپس لے لوں

- a Within one year ایک سال میں
- b Between 1 to 2 years ایک سے دو سال میں
- c Between 2 to 5 years دو سے پانچ سال میں
- d Not before 5 years پانچ سال سے پہلے نہیں

8
12
16
20

II. Experience of Investing سرمایہ کاری کا تجربہ

- a I have no experience of investing in capital markets, stocks and bonds مجھے کپیتال مارکیٹس، اسٹاک اور بانڈز میں سرمایہ کاری کا کوئی تجربہ نہیں ہے۔
- b I have experience of investing in capital markets, stocks and bonds مجھے کپیتال مارکیٹس، اسٹاک اور بانڈز میں سرمایہ کاری کا تجربہ ہے۔

4
8

III. To seek high returns I can take: زیادہ منافع کے لیے میں لے سکتا ہوں

- a Very Low risk
- b Low risk
- c Moderate risk
- d Medium risk
- e High risk

20
40
60
80
100

IV. The investment amount is: سرمایہ کاری کی رقم ہے:

- a A substantial part of my investable income میری قابل سرمایہ آمدنی کا کافی حصہ
- b A significant part of my investable income میری قابل سرمایہ آمدنی کا اہم حصہ
- c An insignificant part of my investable income میری قابل سرمایہ آمدنی کا معمولی حصہ

8
12
16

Total Score مجموعی سکور (I + II + III + IV)

--

Score	Category of CIS/Plan	Risk Profile	Risk of Principle Erosion
>= 61 the risk is	Money Market Funds with no exposure in Corporate Commercial Papers	Very Low	Principal at Very Low Risk
> 61 but <= 83 the risk is	Money Market Funds with exposure in Corporate Commercial Papers, Capital Protected Funds(non-equity), Income funds with investments/placements in 'AA' or above rated banks/DFIs, investments in Govt. Securities or Govt. backed Sukuks. Weighted average duration of portfolio of securities shall not exceed six (6) months	Low	Principal at Low Risk
>83 but <= 105 the risk is	Income Funds with investment in 'A' & above rated Banks, 'AA' rated Corporate debt securities, MTS and spread transactions. Weighted average duration of portfolio of securities shall not exceed two (2) years	Moderate	Principal at Moderate Risk
> 105 but <= 127 the risk is	CPPI strategy Based Funds, Income Funds (where investment is made in fixed rate instruments or below 'A' rated Banks or corporate sukuku or bonds, spread transactions, Asset Allocation and Balanced Funds (with equity exposure up to 50% mandate)	Medium	Principal at Medium Risk
>127 the risk is	Equity Funds, Asset Allocation (with 0 - 100% Equity exposure mandate) and Balanced Funds (with 30 - 70% Equity exposure High Principal at high risk mandate), Commodity Funds, Index Tracker Funds and Sector Specific Equity related Funds	High	Principal at High Risk

Disclaimer: I/we hereby declare that I have read understand and completed this entire risk profiling assessment questionnaire on my own. I understand that this questionnaire only help me in assessing my / our risk appetite based on the information provided by me and I have the sole right & discretion to choose the investment scheme/plan as I / we deem fit which may be different as compared to my / our risk profile. I am aware that my financial needs may change over the time depending on my / our personal situation and objectives.

دستبرداری: میں/ ہم اس فارم کے ذریعہ اعلان کرتا ہوں کہ میں نے اس رسک پروفائل کی تشخیص کے سوالنامے کو خود ہی پڑھا، سمجھا اور اسے مکمل کیا ہے۔ میں سمجھتا ہوں کہ یہ سوالنامہ صرف میری طرف سے فراہم کردہ معلومات کی بنیاد پر خطرہ کی نوعیت کا اندازہ کرنے میں مدد کرتا ہے اور اس میں سرمایہ کاری اسکیم/ پلان کا انتخاب کرنے کا مطلق حق میرے/ ہمارے پاس ہے جیسا بھی مجھے/ ہمیں مناسب لگے، اگرچہ یہ میرے/ ہمارے رسک پروفائل کے مقابلے میں مختلف ہو سکتا ہے۔ میں/ ہم اس بات سے باخبر ہوں کہ میری/ ہماری ذاتی صورتحال اور مقصد کے لحاظ سے وقت کے ساتھ ساتھ میری/ ہماری مالی ضروریات تبدیل ہو سکتی ہیں۔

Signature: Principal Unitholder

دستخط: پرنسپل یونٹ ہولڈر

7 Fund Category and Risk Profile

Category کٹیگری	Fund Name / CIS فونڈ کا نام/ CIS	Investment Amount سرمایہ کاری کی رقم	Front End Load (One time cost)*** فرنٹ اینڈ لوڈ (ایک بار کی لاگت)***
Money Market <i>Risk Profile: Very Low</i> <i>Risk of Principal Erosion: Very low risk</i>	UBL Liquidity Plus Fund UBL Likoyid Plus Fund UBL Cash Fund* UBL* Kish Fund	Rs: _____ روپے Rs: _____ روپے	فیصد % _____ فیصد % _____
Money Market <i>Risk Profile: Low</i> <i>Risk of Principal Erosion: low risk</i>	UBL Money Market Fund UBL منی مارکیٹ فونڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Money Market <i>Risk Profile: Low</i> <i>Risk of Principal Erosion: low risk</i>	Al-Ameen Islamic Cash Fund الامین اسلامک کیش فونڈ Al-Ameen Islamic Cash Plan-I** الامین اسلامک کیش پلان - I**	Rs: _____ روپے Rs: _____ روپے	فیصد % _____ فیصد % _____
Capital Protected (Non Equity) <i>Risk Profile Low</i> <i>Risk of Principal Erosion: Low risk</i>	UBL Special Savings Fund UBL Special Savings Fund - II UBL سیولس فونڈ UBL سیولس فونڈ II	Rs: _____ روپے Rs: _____ روپے	فیصد % _____ فیصد % _____
Shariah Compliant Capital Protected (Non Equity) <i>Risk Profile: Low</i> <i>Risk of Principal Erosion: Low risk</i>	Al-Ameen Islamic Special Savings Fund الامین اسلامک اسپیشل سیولس فونڈ Plan Name* پلان کا نام	Rs: _____ روپے	فیصد % _____

*Excluding taxes

Category کنٹگری	Fund Name / CIS فونڈ کا نام / CIS	Investment Amount سرمایہ کاری کی رقم	Front End Load (One time cost***) فرنٹ اینڈ لوڈ (FEL) (ایک بار کی لاگت)
Income <i>Risk Profile: Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	انکم UBL Income Opportunity Fund UBL انکم اوپورٹونٹی فونڈ UBL Government Securities Fund UBL گورنمنٹ سکیورٹیز فونڈ	Rs: _____ روپے Rs: _____ روپے	فیصد % _____ فیصد % _____
Aggressive Income <i>Risk Profile: Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	ایگریسو انکم UBL Growth and Income Fund UBL گروتھ اور انکم فونڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Fund of Funds <i>Risk Profile Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	فونڈ آف فونڈز UBL Financial Planning Fund UBL فنانسئل پلاننگ فونڈ Plan Name* _____ پلان کا نام _____	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Fund of Funds <i>Risk Profile Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	شریعت کے مطابق فونڈ آف فونڈز Al-Ameen Islamic Financial Planning Fund-II ال امین اسلامک فنانسئل پلاننگ فونڈ II- Plan Name* _____ پلان کا نام _____ Al-Ameen Islamic Financial Planning Fund-III ال امین اسلامک فنانسئل پلاننگ فونڈ III- Plan Name* _____ پلان کا نام _____	Rs: _____ روپے Rs: _____ روپے	فیصد % _____ فیصد % _____
Asset Allocation <i>Risk Profile Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	ایلوکیشن ایسٹ UBL Asset Allocation Fund UBL ایسٹ ایلوکیشن فونڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Income <i>Risk Profile: Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	شریعت کے مطابق انکم Al-Ameen Islamic Sovereign Fund ال امین اسلامک سوورین فونڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Aggressive Income <i>Risk Profile: Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	شریعت کے مطابق ایگریسو انکم Al-Ameen Islamic Aggressive Income Fund ال امین اسلامک ایگریسو انکم فونڈ Al-Ameen Islamic Aggressive Income Plan _____ ال امین اسلامک ایگریسو انکم پلان _____	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Asset Allocation <i>Risk Profile: Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	شریعت کے مطابق ایسٹ ایلوکیشن Al-Ameen Islamic Asset Allocation Fund ال امین اسلامک ایسٹ ایلوکیشن فونڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____

Equity <i>Risk Profile: High</i> <i>Risk of Principal Erosion: High risk</i> ریسک پروفائل: زیادہ اصل زرمیں کوئی کا خطرہ: زیادہ	UBL Stock Advantage Fund اسٹاک ایڈوانٹیج فنڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
	UBL Financial Sector Fund فنانشل سیکٹر فنڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Complaint Equity <i>Risk Profile: High</i> <i>Risk of Principal Erosion: High Risk</i> شریعت کے مطابق ایکویٹی ریسک پروفائل: زیادہ اصل زرمیں کوئی کا خطرہ: زیادہ	Al-Ameen Shariah Stock Fund الامین شریعہ اسٹاک فنڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
	Al-Ameen Islamic Energy Fund الامین اسلامک انرجی فنڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____

*Excluding taxes

*Backend/contingent load may apply for early withdrawal before maturity/time period specified in Offering Document. **Daily dividend distribution. ***Excluding Taxes.

*پیش کش والے دستاویزات میں درج مقررہ معیار/مقررہ مدت سے پہلے رقم نکالنے کی صورت میں بیک اینڈ/کنٹینجٹ لوڈ لاگو ہو سکتا ہے۔ **ڈیویڈنڈ کی روزانہ تقسیم۔ ***ٹیکسوں کے بغیر۔

Risk Disclaimers: I/We have understood in detail with the help of the company representative of UBL Fund Managers Limited the risks involved in my investment. I have understood the details of sales load and have reviewed the Total Expense ratio including management fee and selling & marketing expenses as disclosed in the Fund Manager Report/Term Sheet and as disclosed on the UBL Fund Managers website under latest fund prices section. I/We have carefully read, understood and accepted the terms and conditions given in the relevant Trust Deed(s) and Offering Document(s) of the Funds/Plan(s). I/We understand that investments in mutual funds and pension funds are subject to market risks and fund prices may go up or down based market conditions. I/We understand that past performance is not necessarily an indicator of future results and there is no fixed or guaranteed return.

ریسک سے دستبرداری: میں/ہم نے UBL فنڈ مینجیر لمیٹڈ کے کمپنی نمائندے/ڈسٹری بیوٹر کی مدد سے تفصیل سے ان خطرات کو سمجھ لیا ہے جو کہ میری/ہماری سرمایہ کاری میں شامل ہیں۔ میں/ہم نے سیلز لوڈ کی تفصیلات کو سمجھ لیا ہے اور مینجمنٹ فیس اور فروخت اور مارکیٹنگ کے اخراجات سمیت کل اخراجات کے تناسب کا جائزہ لے لیا ہے جیسا کہ یہ چیزیں فنڈ مینجیر رپورٹ/ٹرم شیٹ میں موجود ہیں اور اسی طرح یہ UBL فنڈ مینجری ویب سائٹ پر فنڈ کی تازہ ترین قیمتوں والے سیکشن میں بھی موجود ہیں۔ میں/ہم نے متعلقہ ٹرسٹ ڈیڈ اور فنڈز/پلان کی پیش کش والے دستاویزات میں دیے گئے شرائط و ضوابط کو احتیاط سے پڑھا، سمجھا اور قبول کیا ہے۔ میں/ہم سمجھتے ہیں کہ میچل فنڈز اور پنشن فنڈز میں سرمایہ کاری مارکیٹ کے خطرات سے مشروط ہے نیز فنڈ کی قیمتیں مارکیٹ کے حالات کے مطابق اوپر یا نیچے جاسکتی ہیں۔ میں/ہم سمجھتے ہیں کہ ماضی کی کارکردگی لازمی طور پر مستقبل کے نتائج کا اشارہ نہیں ہے اور اس کی کوئی مقررہ اور یقینی ضمانت بھی نہیں ہے۔

Signature: Principal Unitholder

دستخط: پرنسپل یونٹ ہولڈر

8

ادائیگی کی تفصیلات Payment Details

1. Mode of Payment ادائیگی کا طریقہ ☐ Cheque چیک ☐ Online Transfer آن لائن ٹرانسفر ☐ Cashier Cheque/Pay Order پے آرڈر / کیشئر چیک

Instrument Number چیک نمبر _____ Bank Name (Drawn On) بینک کا نام (جس کا چیک تیار کیا گیا) _____ Branch Code برانچ کوڈ _____

Branch Name برانچ کا نام _____

2. Mode of Payment ادائیگی کا طریقہ ☐ Cheque چیک ☐ Online Transfer آن لائن ٹرانسفر ☐ Cashier Cheque/Pay Order پے آرڈر / کیشئر چیک

Instrument Number چیک نمبر _____ Bank Name (Drawn On) جس کا چیک تیار کیا گیا _____ Branch Code برانچ کوڈ _____

Branch Name برانچ کا نام _____

*Amount should matched with selected fund(s) amount رقم منتخب شدہ فنڈز کی رقم کے برابر ہونی چاہیے۔

Note: Payment can be made in the form of a cheque, Cashier Cheque / Pay Order (counterfoil also required) online account transfer. Payment shall be made in favor of "CDC Trustee UBL Funds" on in favor of CDC Trustee <Fund Name>, (Please mention Pre-IPO with fund name if investment being made during Pre-IPO period of fund).

نوٹ: ادائیگی چیک، کیشئر چیک/پے آرڈر یا آن لائن اکاؤنٹ کی منتقلی کی شکل میں کی جاسکتی ہے۔ ادائیگی CDC ٹرسٹی یو بی ایل فنڈز کے حق میں یا CDC ٹرسٹی <فنڈ کا نام> کے حق میں ہو سکتی ہے۔

(اگر Pre-IPO فنڈ کی مدت کے دوران سرمایہ کاری کی جارہی ہو تو برائے کرم فنڈ کے نام کے ساتھ Pre-IPO کا ذکر کریں)

The unit holders have the right to obtain a refund of their first time investment (cooling-off right) in a particular Collective Investment Scheme. The cooling-off right shall be available to the individual unit holders only. The cooling-off period shall comprise of three business days commencing from the date of issuance of investment report (transaction statement) to the unit holder only. The cooling-off right shall be exercised by the unit holder upon written request to the AMC. The investment amount will be refunded at the applicable NAV on the date the cooling-off right is exercised which shall be paid to the unit holder within six business days of receipt of writer request from the unit holder. The AMC shall also refund any sales load paid by the unit holder. However, contingent load (Back end load) shall be payable by the unit holder where applicable.

یونٹ ہولڈرز کو کسی خاص کلکیو، انویسٹمنٹ اسکیم میں اپنی پہلی بار کی سرمایہ کاری (کولنگ آف رائٹ) واپس لینے کا حق ہے۔ 'کولنگ آف رائٹ' صرف انفرادی یونٹ ہولڈرز ہی کو دستیاب ہوگا۔ کولنگ آف پیریڈ، تین کاروباری دن پر مشتمل ہوگا جس کا آغاز یونٹ ہولڈر کو سرمایہ کاری کی رپورٹ (ٹرانزیکشن اسٹیٹمنٹ) جاری کرنے کی تاریخ سے ہوگا۔ یونٹ ہولڈرز AMC کو تحریری درخواست دے کر کولنگ آف رائٹ استعمال کریں گے۔ قابل اطلاق NAV برسر سرمایہ کاری کی رقم اس تاریخ کو واپس کی جائیگی جس دن کولنگ آف رائٹ استعمال کیا جائے گا اور اس کا انعقاد یونٹ ہولڈر کو یونٹ ہولڈر کی طرف سے تحریری درخواست کی وصولی کے بعد چھ کاروباری دنوں میں کیا جائے گا۔ AMC، یونٹ ہولڈر کے ادھر دہ کی بھی بیلز لوڈ کو واپس کرے گی۔ تاہم، جہاں بھی قابل اطلاق ہو، یونٹ ہولڈر کو contingent لوڈ (بیک اینڈ لوڈ) کی ادائیگی کرنا ہوگی۔

Please tick (✓) the Value added Services you would like to subscribe for۔ آپ جس ویلیو ایڈڈ سروسز کا انتخاب کرنا چاہتے ہیں، برائے کرم اس پر (درست) کا نشان لگائیں۔

- ☐ E-Statements ای اسٹیٹمنٹس
 ☐ UBL Funds Online UBL فنڈز آن لائن
 ☐ UBL Funds Tele - Transact UBL فنڈز ٹیلی-ٹرانز ایکٹ
 ☐ UBL Funds Mobile - Transact UBL فنڈز موبائل-ٹرانز ایکٹ

درج ذیل ریر جسٹر کرنا چاہیں گے

Would like to register at

- ☐ Residence Phone رہائشی فون نمبر ☐ Office Phone دفتر کا فون نمبر ☐ Mobile موبائل نمبر

Note: Physical statement of account (SOA) will be dispatched in case email address is not provided. If email address is available, account statement via email will be sent by default.

نوٹ: ای میل ایڈریس فراہم نہ کرنے کی صورت میں اکاؤنٹ کی فزیکل اسٹیٹمنٹ (SOA) آپ کے پوسٹل ایڈریس پر بھیج دی جائے گی۔ اگر ای میل ایڈریس دیا ہے تو، اکاؤنٹ کی اسٹیٹمنٹ بطور ڈیفالٹ ای میل کے ذریعے بھیج دی جائے گی۔

Please specify the following information if you wish to avail our above value added services.

اگر آپ ہماری مذکورہ بالا ویلیو ایڈڈ سروسز کا فائدہ اٹھانا چاہتے ہیں تو برائے کرم درج ذیل معلومات فراہم کیجیے۔

Your Security Questions آپ کے سکیورٹی سوالات

Mother's Maiden name (This information is required for verification purpose only)
والدہ کا نام (یہ معلومات صرف تصدیق کے مقصد کے لئے ضروری ہے)

Secret Word

Note: The secret word should comprise of number and / or letters. No special characters.

نوٹ: خفیہ لفظ نمبر اور/یا حروف پر مشتمل ہونا چاہئے۔ اس میں اسپیٹل/علاماتی حرف استعمال نہیں کئے جاسکتے۔

کے آئی ڈی بی ٹی کے دو بارہ سہ ماہی کاری والی آپشن کا انتخاب کرنا چاہتے ہیں (ٹیکس کی کٹوتی کے بعد)۔ Would you like to opt for the dividend re-investment option (after deduction of tax)۔

- ☐ Yes جی ہاں۔ ☐ No (where applicable) (جہاں قابل اطلاق ہو) (نہیں)

Note: UBL Fund Managers Limited reserves the right to distribute, in the form and manner as deem fit, the remaining income after the distribution of the minimum accounting income as per the NBFC and NE Regulations 2008.

نوٹ: UBL فنڈ پیپر لمیٹڈ، NBFC اور NE ریگولیٹرز 2008ء کے مطابق کم سے کم اکاؤنٹنگ آمدنی سے ڈیڈ ویٹڈ دینے کے بعد باقی آمدنی اس شکل اور انداز میں تقسیم کرنے کا حق محفوظ رکھتا ہے، جس طرح وہ مناسب سمجھے۔

For Special Savings Fund/Underlying Plans only: Any dividend declared will be given in form of cash dividend (from commencement of Life of Plan) any dividend declared during the subscription period will be reinvested in plan.

صرف اسٹیشن سیولٹس فنڈ/ پلانز کے لئے: (پلان شروع ہونے سے) اعلان کردہ کوئی بھی ڈیویڈنڈ نقد دیا جائے گا۔ سبسکرپشن کی مدت کے دوران کسی بھی اعلان کردہ ڈیویڈنڈ کی پلان میں سرمایہ کاری کردہ جائیگی۔

I/We hereby declare that the information provided to in this form is true and correct and that I/We are authorized to conduct transaction in this account. I/We certify that the options selected features and services requested and that the authorizations hereon shall continue until any written notice of a modification or a termination signed by all appropriate parties. I/we hereby confirm that I/we have received and read the latest Fund Manager Report and/or Fact Sheet as the case may be. I/We authorized UBL Fund Managers to disclose relevant account information to third parties for performance of their duties or enhancement of services. I/We understood that the company may amend or alter the terms and conditions referred herein and hereafter, from time to time. I/We understand to access the company website to keep myself/ourselves updated before every operation of this account. I/We declare that the amount so invested is legitimate and not generated from money laundering activities.

میں/ہم اس فارم کے ذریعہ اعلان کرتا کرتی / کرتے ہیں کہ اس فارم میں فراہم کردہ معلومات صحیح اور درست ہیں اور میں/ہم اس کا ڈنٹ میں لین دین کرنے کے مجاز ہیں۔ میں/ہم تصدیق کرتے ہیں کہ منتخب کردہ خصوصیات اور درخواست کردہ سروسز کی آپشنز کی تصدیق کی گئی ہے اور اس کی اجازت اس وقت تک جاری رہے گی جب تک کہ اس میں ترمیم یا ختم ہونے کی کوئی تحریری اطلاع پر تمام مناسب فریقوں کے دستخط نہ ہو جائیں۔ میں/ہم اس کے ذریعہ اس بات کی تصدیق کرتے ہیں کہ میں/ہم نے فنڈ منیجر کی تاثر دہ رین رپورٹ اور/یا پابلیک شیٹ کو موصول کر لیا ہے اور پڑھا لیا ہے جیسا مجھے معاملہ ہو۔ میں/ہم نے UBL فنڈ منیجرز کو اختیار دیا ہے کہ وہ اپنے مفروضہ کی انجام دہی اور خدشات میں اضافے کے لیے متعلقہ کا ڈنٹ کی معلومات تیسرے خرق کو ظاہر کرسکتے ہیں۔ میں/ہم سمجھ گھٹے ہیں کہ کوئی مفادوقایہاں مذکور اور اس کے بعد سامنے آنے والے شرائط و ضوابط میں ترمیم یا تبدیلی کر سکتی ہے۔ میں/ہم سمجھتے ہیں کہ اس کا ڈنٹ کو ہر دفعہ استعمال کرنے سے پہلے خود کو مطلع رکھنے کیلئے کمپنی کی ویب سائٹ کی رسائی حاصل کرنا ضروری ہے۔ میں/ہم اعلان کرتا کرتی / کرتے ہیں کہ سہ ماہی کاری کی رقم جائزہ ذرائع سے حاصل شدہ ہے اور مبنی لاڈلنگ کی سرگرمیوں سے حاصل نہیں ہوئی ہے۔

Signature: Principal Unit holder

پرنسپل یونٹ ہولڈر دستخط

Joint Unit holder

جوائنٹ پونٹ ہولڈر

Joint Unit holder

جوائنٹ پوائنٹ ہولڈر

Joint Unit holder

جوائنٹ پوائنٹ ہولڈر

13

فاران اکاؤنٹ ٹیکس تعمیل ایکٹ (FATCA) Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA)

I/We hereby acknowledge and declare that the FATCA information provided in this form is correct and true and complete to the best of my/our knowledge and belief. I/We agree to provide supporting evidence and provide updates within 30 days in case any of the aforementioned information changes.

In consideration of UBL Fund Managers Limited maintaining continuing to maintain my/our accounts with it, I/We expressly and unconditionally authorize UBL Fund Managers Limited to disclose relevant account and/or personal information to third parties including the US tax authorities, as well as take necessary action including stopping redemption from any/all of my/our account(s) and/or withholding of tax for the purpose of UBL Fund Managers Limited's compliance with its obligations under the US Foreign Account Tax Compliance Act ("FATCA").

I/We undertake to fully cooperate with UBL Fund Managers Limited to ensure it meets its obligations under FATCA in connection with my/our account(s). I/We irrevocably confirm and undertake that I/We shall indemnify, defend, and hold harmless UBL Fund Managers Limited, its Directors, Officers, and Employees from any loss, action, cost, expense (including, but not limited to, sums paid in settlement of claims, reasonable attorney and consultant fees, and expert fees), claim, damages, or liability which may be suffered or incurred by UBL Fund Managers Limited in discharging its obligations under FATCA and/or as a result of disclosures to the US tax authorities.

I/We acknowledge and accept that UBL Fund Managers Limited reserves the right to close or suspend, without prior notice, any/all of my/our account(s), if required documentation/information is not submitted within a stipulated time.

میں/ہم اس فارم کے ذریعہ تسلیم اور اعلان کرتا کرتی/کرتے ہیں کہ اس فارم میں فراہم کردہ FATCA کی معلومات درست ہیں اور میرے/ہمارے علم اور اعتقاد کے مطابق صحیح ہیں۔ میں/ہم مذکورہ بالا معلومات میں کوئی تبدیلی آنے کی صورت میں 30 دن کے اندر معاون ثبوت فراہم کرنے اور تازہ معلومات فراہم کرنے پر اتفاق کرتا کرتی/کرتے ہیں۔

UBL فنڈ منیجر زلمینڈ میرے / ہمارے کا وٹ کو برقرار رکھیں تو، میں / ہم واضح طور پر اور غیر مشروط طور پر UBL فنڈ منیجر زلمینڈ کو امریکی ٹیکس کا حکم سمیت تیسرے فریق کے ساتھ متعلقہ اکاؤنٹ اور یا ذاتی معلومات کا کشف کرنے کی اجازت دیتا / دیتی ہے۔ اس بات کی بھی اجازت دیتے ہیں کہ، امریکی فارن اکاؤنٹ ٹیکس تھریٹی لیٹ ("FATCA") کے تحت UBL فنڈ منیجر زلمینڈ کی اپنی ذمہ داریوں کی تعمیل کے مقصد سے کسی بھی / ہمارے اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) کے رقم کی ریڈیشن روکنے اور / یا دوبارہ ٹیکس کے ضمن میں کارروائی کر سکتے ہیں۔ میں / ہم UBL فنڈ منیجر زلمینڈ کے ساتھ مکمل تعاون کرنے کا عہد کرتے ہیں تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ وہ میرے / ہمارے اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) کے سلسلے میں FATCA کے تحت اپنی ذمہ داریوں کو پورا کرتا رہے۔

میں/ ہم یقینی طور پر اس بات کی تصدیق کرتا کرتی / کرتے ہیں کہ میں/ ہم UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ، اس کے ڈائریکٹرز، افسران، اور ملازمین کو کسی نقصان، کارروائی، لاگت، اخراجات (قبول) لیکن محدود نہیں، اس معاوضہ کے جو دعویٰ جات کی ادائیگی، بمقتول وکیل اور کنسلٹنٹ کی فیس، اور ہر حضرات کی فیس میں ادھاوا، دعویٰ، نقصانات، یا ذمہ داری جو FATCA کے تحت اپنی ذمہ داریوں کو نبھانے میں اور/ یا امریکی ٹیکس حکام کو غلط کرنے کے نتیجے میں UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ کو برداشت کرنا پڑ سکتے ہیں، اس ضمن میں UBLFM کا دفاع کرینگے، اسکی ادائیگی کرینگے اور کوئی نقصان نہیں پہنچنے دینگے۔

میں/ ہم تسلیم کرتا/ کرتی / کرتے ہیں اور قبول کرتے ہیں کہ اگر ضروری وقت میں دستاویزات / معلومات جمع نہیں کروائی گئیں تو، UBL فنڈ منیجر زلمینڈ، پیٹنگی اطلاع کے بغیر میرے/ ہمارے کسی ایک/ میرے سارے/ ہمارے سارے اکاؤنٹس کو بند کرنے باعطل کرنے کا حق محفوظ رکھتا ہے۔

Signature: دستخط

Principal Unit holder / Guardian (Incase of minor)

پرنسپل یونٹ ہولڈر/سرپرست (اگر درخواست دہندہ نامالغ ہو)

Name نام

[illegible]

Principal Unit holder / Guardian (Incase of minor)

پرنسپل یونٹ ہولڈر/ سرپرست (اگر درخواست دہندہ نابالغ ہو)

14

Mandatory Documents Checklist لازمی دستاویزات کی فہرست

- ☐ For Individuals / Sole Proprietorships انفرادی/انفرادی ملکیت کے لئے
- ☐ Copy of Identification Document / Passport شناختی دستاویز/پاسپورٹ کی کاپی
- ☐ Business / Employment Proof کاروبار/ملازمت کا ثبوت
- ☐ Zakat Affidavit (in case of exemption) زکوٰۃ کا حلف نامہ (استثنائی کی صورت میں)
- ☐ Copy of Nominee(s) (CNIC) نامزد افراد کے شناختی کارڈ کی کاپی
- ☐ W-9 Form (For US. Person(s)) W-9 فارم (امریکی افراد کے لئے)
- ☐ W-8 BEN Form (For Non U.S. Person(s)) W-8 BEN فارم (غیر امریکی افراد کے لئے)
- ☐ CRS-I Form CRS-I فارم
- ☐ Source of Fund Proof رقم کے ذریعہ کا ثبوت
- ☐ KYC and FATCA form (KYC) اور FATCA فارم (KYC)

15

For Office Use Only صرف دفتری استعمال کے لیے

Distributor ڈسٹری بیوٹر	<input type="text"/>	Name of agent ایجنٹ کا نام	<input type="text"/>
Sub agent ذیلی ایجنٹ	<input type="text"/>	Reference agent Code ایجنٹ کوڈ کا حوالہ	<input type="text"/>
IC Location IC لوکیشن	<input type="text"/>	Remarks ریمارکس	<input type="text"/>
Eligibility اہلیت	<input type="text"/>	ID	<input type="text"/>
		CRM Leads CRM لیڈز	<input type="text"/>

16

Lead Referral Information لیڈ ریفرل انفارمیشن

Lead Referral Program (LRP) لیڈ ریفرل پروگرام (LRP)

Name of Leads referral provider لیڈ ریفرل مہیا کرنے والے کا نام	<input type="text"/>
Location لوکیشن	<input type="text"/>
Ref. No حوالہ نمبر	<input type="text"/>

Individual Tax Residency Self-Certification Form

CRS-I

Please complete Parts 1– 3 in BLOCK CAPITALS. Fields marked with a * are mandatory.

Note: Fill and complete Part 2 only if Tax Residency is other than USA & Pakistan otherwise mark "Not Applicable (N/A)".

Part 1

A. Name of Account Holder:*

Family Name or Surname(s) First or Given name(s) Middle Name (s)

B. Current Residence Address:*

Line 1 (Name, Number, Street) Line 2 (Town ☐ / City ☐ / Province ☐ / County ☐ / State ☐) Country Postal Code / Zip Code

C. Place of birth*

Town or City of Birth* Country of Birth*

Part 2

Please provide in the table below information about Account Holders country of tax residence. If the Account Holder is a tax resident in more than three countries/jurisdictions please use a separate sheet.

(Mandatory only if country of tax residence is other than Pakistan & USA otherwise mark "Not Applicable (N/A)".)

	(i) Country where tax is paid (Tax Residency)	(ii) NTN/TIN or any form of tax identification number	(iii) If NTN/TIN or any form of tax identification number is not available enter Reason A, B, or C
1.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C
2.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C
3.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C

If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C:

Reason A The country where the Account Holder is liable to pay tax does not issue TINs /NTN to its residents**Reason B** The Account Holder is unable to obtain a NTN/TIN or equivalent number.**Reason C** No TIN/NTN is required. (Note. Only select this reason if the authorities of the country of tax residence entered below do not require the NTN/TIN to be disclosed)

Please explain in the following boxes why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above.

1.

2.

3.

Part 3
Declarations and Signature*

I understand that the information supplied by me is covered by the full provisions of the terms and conditions governing the Account Holder’s relationship with UBL Fund Managers and its Funds under management setting out how UBL Fund Managers and its Funds under management may use and share the information supplied by me.

I acknowledge that the information contained in this form and information regarding the Account Holder and any Reportable Account(s) may be provided to the tax authorities of the country in which this account(s) is/are maintained and exchanged with tax authorities of another country or countries in which the Account Holder may be tax resident pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information.

I certify that I am the Account Holder (or am authorized to sign for the Account Holder) of all the account(s) to which this form relates.
I declare that I have neither asked for, nor received, any advice from UBL Fund Managers and its Funds under management in determining my classification as a Reportable Person or otherwise.

I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete.

I undertake to advise UBL Fund Managers within 30 days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the individual identified in Part 1 of this form or causes the information contained herein to become incorrect, and to provide UBL Fund Managers with a suitably updated self-certification and Declaration with 90 days of such change in

Capacity*

Signature*

Print Name*

Date*

Note: If you are not the account holder please indicate the capacity in which you are signing the form. If signing under a power of attorney please also attached a certified copy of the power of attorney