

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.

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 مینیجرز اور 0800-26336 پر الامین فنڈز پر ہمارے کسٹمر کیئر ایگزیکٹو سے رابطہ کریں یا HELP لکھ کر 8258 پر سمس بھیجیں۔
آپ اس فارم کو اپنے قریبی UBL فنڈ مینیجرز، انویسٹمنٹ سینٹر، UBL کی نامزد شاخوں یا مجاز ڈسٹری بیوٹر کو جمع کرا سکتے ہیں۔ آپ اس فارم کو اس پتہ پر کوریئر بھی کر سکتے ہیں: UBL فنڈ مینیجرز۔
آپریٹیشنز آفس، چوتھی منزل، STSM بلڈنگ، بیومنٹ 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 held 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 کرائیں۔ خالی فارم پر دستخط نہ کریں اور / یا خالی فارم جمع نہ کرائیں۔ (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 قبول یا مسترد کی جاسکتی ہیں یہاں تک کہ وہ ہر لحاظ سے مکمل نہ ہو جائیں۔

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

Mr. Ms. Mrs.

☐ ☐ ☐

نام مسز محترمہ نام

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

Father Husband

☐ ☐

باپ خاوند

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

CNIC No

NICOP No

ARC No

POC No

Passport No

☐
☐
☐
☐
☐

نمبر CNIC

نمبر NICOP

نمبر ARC

نمبر POC

پاسپورٹ نمبر

CNIC / Passport Expiry Date

CNIC / پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ

(dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال)

Gender

Male

Female

جنس

مرد

عورت

Date of Birth

تاریخ پیدائش

Country of Birth

پیدائش کا ملک

Religion

مذہب

Zakat Deduction

زکوٰۃ کی کوٹھی

Yes ہاں

No

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

Nationality

قومیت

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

کیا آپ کے پاس ایک سے زیادہ قومیت ہے؟ اگر ہاں تو برائے تمام قومیتوں کا انکشاف کریں

Nationality 2

قومیت نمبر 2

Country of Residence

رہائش کا ملک

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

Yes

No

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

جی ہاں،

نہیں

Standing instructions transfer funds to an account maintained in USA.

Yes

No

رہائشہ امریکہ میں برقرار رکھنے والے اکاؤنٹ میں رقم کی منتقلی کرتی ہیں۔

جی ہاں،

نہیں

Are you a U.S. Resident

Yes

No

کیا آپ امریکہ کے رہائشی ہیں؟

جی ہاں،

نہیں

Are you registered in the US as a tax payer?

Yes

No

کیا آپ امریکہ میں بطور ٹیکس دہندہ رجسٹرڈ ہیں؟

جی ہاں،

نہیں

If you have stayed in U.S. for more than 183 days in a U.S. tax year, please submit W9 Form in original

اگر آپ امریکی ٹیکس سال میں 183 دن سے زیادہ عرصہ تک امریکہ میں رہ چکے ہیں تو، برائے اصل W9 فارم جمع کروائیں۔

Mailing Address

پوسٹل ایڈریس:

House / Flat #

فلٹ نمبر گھر

Name of Building / Flat / Floor

فلور فلٹ بلڈنگ کا نام

Block Street Mohallah Area
 بلاک گلی محلہ علاقہ

Post Office / Village
 پوسٹ آفس گاؤں

Nearest Landmark Postal code District / Tehsil
 قریبی مشہور جگہ پوسٹل کوڈ ضلع/تھسیل

City
 شہر

Country
 ملک

E-mail*
 ای میل

Alternate E-mail
 متبادل ای میل

Residence Phone
 رہائشی فون نمبر

Office Phone
 آفس فون نمبر

Mobile
 موبائل نمبر

Note: Country and city code information are mandatory

نوٹ: ملک اور شہر کے کوڈ کی معلومات دینا ضروری ہیں۔

If applicant is minor اگر درخواست دہندہ نابالغ ہے

Guardian Name
 سرپرست کا نام

Relation
 رشتہ/تعلق

CNIC No NICOP No ARC No POC No Passport No
 CNIC نمبر NICOP نمبر ARC نمبر POC نمبر پاسپورٹ نمبر

CNIC / Passport (Expiry Date)
 شناختی کارڈ / پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ (dd-mm-yy) (دن-ماہ-سال)

In case the applicant is a minor, kindly provide FATCA/KYC/CRS related information of Guardian in the specified form.

درخواست گزار کے نابالغ ہونے کی صورت میں، برائے کرم سرپرست کی CRS/KYC/FATCA سے متعلق معلومات مخصوص فارم پر فراہم کریں۔

Disclaimer: Make sure that provided email address is correct, active and pertinent (i.e email account being operated by you) as the same email address may be used by UBL Funds to contact you for update investment information and VAS (value added services). This email address may also be used to access your investment information and execute transaction including redemption, conversion & update profile Information etc. UBL Funds will not be held responsible for any potential misuse of the email.

دستبرداری: اس بات کو یقینی بنائیں کہ فراہم کردہ ای میل ایڈریس درست، فعال اور مناسب ہے (یعنی آپ اس ای میل اکاؤنٹ کو چلا رہے ہیں) کیونکہ VAS (ویلیو ایڈڈ خدمات) اور انوسٹمنٹ کی تازہ معلومات کے لئے آپ سے رابطہ کرنے کے لئے UBL فنڈز اس ای میل ایڈریس کو استعمال کر سکتے ہیں۔ اسی ای میل ایڈریس کو، آپ کی سرمایہ کاری سے متعلق معلومات تک رسائی حاصل کرنے اور لین دین پر عمل درآمد کے لیے، استعمال کیا جاسکتا ہے جس میں ریڈمپشن، کنورژن اور پروفائل کی معلومات کو تبدیل کرنا وغیرہ شامل ہیں۔ ای میل کے کسی بھی ممکنہ غلط استعمال کے لئے UBL فنڈز کو ذمہ دار نہیں ٹھہرایا جائے گا۔

1.	Name نام (Mr. <input type="radio"/> Ms. <input type="radio"/> Mrs. <input type="radio"/>)	<div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>
	CNIC No <input type="radio"/> NICOP No <input type="radio"/> ARC No <input type="radio"/> POC No <input type="radio"/> Passport No <input type="radio"/>	<div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>
	CNIC نمبر NICOP نمبر ARC نمبر POC نمبر پاسپورٹ نمبر	
	CNIC / Passport Expiry Date <div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>	(dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال) Signature <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></div>
	شناختی کارڈ / پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ	

2.	Name نام (Mr. <input type="radio"/> Ms. <input type="radio"/> Mrs. <input type="radio"/>)	<div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>
	CNIC No <input type="radio"/> NICOP No <input type="radio"/> ARC No <input type="radio"/> POC No <input type="radio"/> Passport No <input type="radio"/>	<div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>
	CNIC نمبر NICOP نمبر ARC نمبر POC نمبر پاسپورٹ نمبر	
	CNIC / Passport Expiry Date <div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>	(dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال) Signature <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></div>
	شناختی کارڈ / پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ	

3.	Name نام (Mr. <input type="radio"/> Ms. <input type="radio"/> Mrs. <input type="radio"/>)	<div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>
	CNIC No <input type="radio"/> NICOP No <input type="radio"/> ARC No <input type="radio"/> POC No <input type="radio"/> Passport No <input type="radio"/>	<div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>
	CNIC نمبر NICOP نمبر ARC نمبر POC نمبر پاسپورٹ نمبر	
	CNIC / Passport Expiry Date <div style="display: flex; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></div>	(dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال) Signature <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px;"></div>
	شناختی کارڈ / پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ	

3 اکاؤنٹ چلانے کی ہدایات (لازمی) Account Operating Instructions (Mandatory)

Tick (✓) any one option Principal Unit Holder All Joint Holders Either or Survivor Other

کسی بھی ایک آپشن پر نشان لگائیں: ☐ پرنسپل یونٹ ہولڈر ☐ آل جوائنٹ ہولڈرز ☐ کوئی بھی یا زندہ رہ جانے والا ☐ دیگر

4 **Bank Account Details of Principal Unit Holder Mandatory) /** پرنسپل یونٹ ہولڈر کے بینک اکاؤنٹ کی تفصیل (لازمی)

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
 IBAN / بینک اکاؤنٹ نمبر

Bank Account Title
 بینک اکاؤنٹ ٹائٹل

Bank Name
 بینک کا نام

Branch Code
 براچ کوڈ

Bank Address
 بینک 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 ایسٹی مانی لانڈرنگ 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

ازدواجی حیثیت:

☐ Single
اکیلا

☐ Married
شادی شدہ

☐ Other
دیگر

No. of dependents

انحصار کرنے والوں کی تعداد

Do you belong to profession:

کیا آپ کا تعلق پیشہ سے ہے؟

☐ Lawyer
وکیل

☐ Notary
نوٹری

☐ Real Estate Dealer
ریئل اسٹیٹ ڈیلر

☐ Foreign Exchange Dealer
فارن ایکسچینج ڈیلر

☐ Accountant
اکاؤنٹنٹ

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)
گفت (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
گفت

☐ 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

2

3

4

5

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۔

1

2

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

- a Very low risk بہت کم خطرہ
- b Low risk کم خطرہ
- c Moderate risk درمیانہ خطرہ
- d High risk زیادہ خطرہ

4

8

12

16

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

2

3

4

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

Score سکور	Category of CIS/Plan / پلان کی کٹیگری / CIS	Risk Profile ریسک پروفائل	Risk of Principal Erosion اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ
=< 13 the risk is => 13 خطرہ ہے	Money Market funds - AA and above rated banks and money market instruments منی مارکیٹ فنڈز - ڈبل اے اور اس سے اوپر درج شدہ بینکوں اور منی مارکیٹ کے آلات۔	Very Low بہت کم	Principal at Very Low Risk اصل زر بہت کم خطرے پر
> 13 but 18 =< the risk is 13 لیکن => 18 خطرہ ہے	Capital Protected Funds(non-equity), Income funds with investment in A or above rated banks, money market instruments (AA category and above) and investment in up to 6 months floating rate govt securities or govt backed sukuk, MTS. کپیتال پروٹیکٹڈ فنڈز (نان ایکیٹیٹی)، انکم فنڈز جس میں A یا اس سے اوپر والی شرح کے بینک میں سرمایہ کاری ہوتی ہے، منی مارکیٹ کے آلات (ڈبل اے کیٹیگری اور اس سے اوپر) اور 6 ماہ تک کی فلوئنگ ریٹ گورنمنٹ سکیورٹیز یا گورنمنٹ کے حمایت یافتہ سیکورس، ایم ٹی ایس میں سرمایہ کاری ہوتی ہے۔	Low کم	Principal at Low Risk اصل زر کم خطرے پر
> 18 but =< 23 the risk is 18 لیکن => 23 خطرہ ہے	CPPI Strategy Based Funds, Income Funds (where investment is made in fixed rate instruments or below A rated banks, corporate sukuk or bonds, spread transactions, Asset Allocation and Balanced Funds(with equity exposure up to 50% mandate) CPPI حکمت عملی پر مبنی فنڈز، انکم فنڈز (جہاں سرمایہ کاری، طے شدہ شرح والے آلات یا شرح کے بینکوں سے نیچے کارپوریٹ سیکورس یا بانڈز، سپریڈ ٹرانزیکشنز، ایکسٹنڈیٹ الویشن اور بیلنسڈ فنڈز (50 فیصد ایکیٹیٹی کی حد کے مینڈیٹ کے ساتھ) میں ہوتی ہے۔	Medium درمیانہ	Principal at Medium Risk اصل زر درمیانہ خطرے پر
> 23 but =< 27 the risk is 23 لیکن => 27 خطرہ ہے	Equity Funds, Asset Allocation (with 0 - 100% Equity exposure mandate) and Balanced Funds (with 30 - 70% Equity exposure mandate), Commodity Funds, Index Tracker Funds and Sector Specific Equity related Funds ایکیٹیٹی فنڈز، ایسٹ الویشن (0-100 فیصد ایکیٹیٹی کی حد مینڈیٹ کے ساتھ) اور بیلنسڈ فنڈز (30-70 فیصد ایکیٹیٹی کی حد کے مینڈیٹ کے ساتھ)، کوڈیٹی فنڈز، انڈیکس ٹریکر فنڈز اور سیکٹر مخصوص ایکیٹیٹی سے متعلق فنڈز۔	High زیادہ	Principal at High Risk اصل زر زیادہ خطرے پر

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

دستبرداری: میں 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 خطرات کی نوعیت کا اندازہ کرنے میں مدد کرتا ہے اور اس میں سرمایہ کاری اسکیم/پلان کا انتخاب کرنے کا مطلق حق میرے پاس ہے جیسا بھی مجھے مناسب لگے، اگرچہ یہ میرے رسک پروفائل کے مقابلے میں مختلف ہو سکتا ہے۔ میں اس بات سے باخبر ہوں کہ میری ذاتی صورتحال اور مقصد کے لحاظ سے وقت کے ساتھ ساتھ میری مالی ضروریات تبدیل ہو سکتی ہیں۔

Signature: Principal Unitholder

دستخط: پرنسپل یونٹ ہولڈر

7

Fund Category and Risk Profile

Category کنگٹری	Fund Name / CIS فڈ 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 Money Market Fund UBL Cash Fund*	Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____	% _____ % _____ % _____
Shariah Compliant Money Market <i>Risk Profile: Very Low</i> <i>Risk of Principal Erosion: Very low risk</i>	Al-Ameen Islamic Cash Fund Al-Ameen Islamic Cash Plan-I** Al-Ameen Islamic Cash Plan	Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____	% _____ % _____ % _____
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	Rs: _____ Rs: _____	% _____ % _____
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 Plan Name*	Rs: _____ Rs: _____	% _____ % _____
Income <i>Risk Profile: Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	UBL Income Opportunity Fund UBL Government Securities Fund	Rs: _____ Rs: _____	% _____ % _____
Aggressive Income <i>Risk Profile: Medium</i> <i>Risk of Principal Erosion: Medium risk</i>	UBL Growth and Income Fund UBL	Rs: _____ Rs: _____	% _____ % _____

*Excluding taxes

Category کٹگری	Fund Name / CIS فونڈ کا نام / CIS	Investment Amount سرمايہ کاری کی رقم	Front End Load (One time cost***) فرنٹ اینڈ لوڈ (FEL) (ایک بار کی لاگت)
Fund of Fund <i>Risk Profile Medium</i> Risk of Principal Erosion: Medium risk فنڈ آف فنڈز رسک پروفائل: درمیانہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ	UBL Financial Planning Fund UBL فنانسینشل پلاننگ فنڈ Plan Name* _____ پلان کا نام _____	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Fund of Fund شرعی کمپلیٹ فنڈ آف فنڈز <i>Risk Profile Medium</i> Risk of Principal Erosion: Medium risk رسک پروفائل: درمیانہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ	Al-Ameen Islamic Financial Planning Fund-II ال امین اسلامک فنانسینشل پلاننگ فنڈ II Plan Name* _____ پلان کا نام _____ Al-Ameen Islamic Financial Planning Fund-III ال امین اسلامک فنانسینشل پلاننگ فنڈ III Plan Name* _____ پلان کا نام _____	Rs: _____ روپے Rs: _____ روپے	فیصد % _____ فیصد % _____
Asset Allocation <i>Risk Profile Medium</i> Risk of Principal Erosion: Medium risk ایلوکیشن ایسٹ رسک پروفائل: درمیانہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ	UBL Asset Allocation Fund UBL ایسٹ ایلوکیشن فنڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Income شرعی کمپلیٹ انکم <i>Risk Profile: Medium</i> Risk of Principal Erosion: Medium risk رسک پروفائل: درمیانہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ	Al-Ameen Islamic Sovereign Fund ال امین اسلامک سوورین فنڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Aggressive Income شرعی کمپلیٹ ایگریسو انکم <i>Risk Profile: Medium</i> Risk of Principal Erosion: Medium risk رسک پروفائل: درمیانہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ	Al-Ameen Islamic Aggressive Income Fund ال امین اسلامک ایگریسو انکم فنڈ Al-Ameen Islamic Aggressive Income Plan ال امین اسلامک ایگریسو انکم پلان	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Shariah Compliant Asset Allocation شرعی کمپلیٹ ایسٹ ایلوکیشن <i>Risk Profile: Medium</i> Risk of Principal Erosion: Medium risk رسک پروفائل: درمیانہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ	Al-Ameen Islamic Asset Allocation Fund ال امین اسلامک ایسٹ ایلوکیشن فنڈ	Rs: _____ روپے	فیصد % _____
Equity <i>Risk Profile: High</i> Risk of Principal Erosion: High risk ایکیٹی رسک پروفائل: زیادہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: زیادہ	UBL Stock Advantage Fund UBL اسٹاک ایڈوانٹیج فنڈ UBL Financial Sector Fund UBL فنانسینشل سیکٹر فنڈ	Rs: _____ روپے Rs: _____ روپے	فیصد % _____ فیصد % _____
Shariah Complaint Equity شرعی کمپلیٹ ایکیٹی <i>Risk Profile: High</i> Risk of Principal Erosion: High Risk رسک پروفائل: زیادہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: زیادہ	Al-Ameen Shariah Stock Fund ال امین شریعہ اسٹاک فنڈ Al-Ameen Islamic Energy Fund ال امین اسلامک انرجی فنڈ	Rs: _____ روپے Rs: _____ روپے	فیصد % _____ فیصد % _____

*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 نکالوانے کی صورت میں بیک اینڈ/کنٹینجٹ لوڈ لاگو ہو سکتا ہے۔ **ڈیویڈنڈ کی روزانہ تقسیم۔ ***ٹیکسوں کے بغیر۔

رہسک سے دستبردار ہیں۔ ہم نےUBL فنڈ منیجر لینڈنگ کے کپٹن 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 سبز لون کی تفصیلات کو سمجھ لیا ہے اور منجبت فیس اور فروخت اور مارکیٹنگ کے اخراجات سمیت کل اخراجات کے تناسب کا جائزہ لے لیا ہے جیسا کہ یہ چیزیں فنڈ منیجر رپورٹ/خرم شیٹ میں موجود ہیں اور اس طرح یہUBL فنڈ منیجر کی 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 دستاویز میں دیئے گئے شرائط و ضوابط کو احتیاط سے پڑھا، سمجھا اور قبول کیا ہے۔ میں/ہم سمجھتے ہیں کہ یہ سبز لون فنڈز اور بخش فنڈز میں کی جانے والی 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۔

دستخط: پرنسپل یونٹ ہولڈر

ادائیگی کی تفصیلات Payment Details

نوٹ: ادائیگی چیک، کیشز چیک/پے آرڈر یا آن لائن اکاؤنٹ کی منتقلی کی شکل میں کی جاسکتی ہے۔ ادائیگی CDC ٹرسٹری یوبی ایل فنڈز کے حق میں یا CDC ٹرسٹری < 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)

Cooling-off Right: کولنگ آف رائٹ

یونٹ ہولڈرز کو کسی خاص کلکیو انویسٹمنٹ اسکیم میں اپنی پہلی باری سرمایہ کاری (کولنگ آف رائٹ) واپس لینے کا حق ہے۔ 'کولنگ آف رائٹ' صرف انفرادی یونٹ ہولڈرز ہی کو دستیاب ہوگا کہ کولنگ آف پیرئڈ، تین کاروباری دن پر مشتمل ہوگا جس کا آغاز یونٹ ہولڈر کو سرمایہ کاری کی رپورٹ (ٹرانزیکشن آئیٹینٹ) جاری کرنے کی تاریخ سے ہوگا۔ یونٹ ہولڈرز AMC کو تحریری درخواست دے کر کولنگ آف رائٹ استعمال کریں گے۔ قابل اطلاق NAV پر 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 ادا کردہ کسی بھی بیلوڈ کو واپس کرے گی۔ تاہم، جہاں بھی قابل اطلاق ہو، یونٹ ہولڈر کو contingent لوڈ (بیک اینڈ لوڈ) کی ادائیگی کرنا ہوگی۔

Value Added Service For Individual Investors (Free of Charge) (انفرادی سرمایہ کاروں کے لئے ویلیو ایڈڈ سروس (مفت))

☐ E-Statements
 ☐ UBL Funds Online
 ☐ UBL Funds Tele - Transact
 ☐ UBL Funds Mobile - Transact

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

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

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

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

خفیہ لفظ

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

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

کیا آپ ڈویڈنڈ کی دوبارہ سرمایہ 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) نہیں (جہاں قابل اطلاق ہو)

نوٹ: UBL فنڈ فیجر زلمیڈ، NBFC اور NE ریگولیشنز 2008 کے مطابق کم سے کم اکاؤنٹنگ آمدنی سے ڈیویڈنڈ دینے کے بعد باقی آمدنی اس شکل اور انداز میں تقسیم کرنے کا حق محفوظ رکھتا ہے، جس طرح وہ مناسب سمجھے۔

For UBL 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 UBL اپیشل سیویگ فنڈ/ بلائز کے لئے: (بلائز شروع ہونے سے) اعلان کردہ کوئی بھی ڈیویڈنڈ نقد ماحائے گا۔ سبسکرپشن کی مدت کے دوران کسی بھی اعلان کردہ ڈیویڈنڈ کی بلان میں سرمایہ کاری کردی 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 یا اعلان کرتے ہیں کہ اس فارم میں فراہم کردہ معلومات صحیح اور درست ہیں اور میں/ ہم اس اکاؤنٹ میں یلن دین کرنے کے مجاز ہیں۔ میں/ ہم تصدیق کرتے ہیں کہ منتخب کردہ خصوصیات اور درخواست کردہ سروسز آپشن 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 مبنی مناسب فریقوں کے تحت نہ ہو جائیں۔ میں/ ہم اس کے ذریعہ اس بات کی تصدیق کرتے ہیں کہ میں/ ہم نے فنڈ منیجر کی تازہ ترین رپورٹ اور / یا فیکٹ شیٹ کو موصول کر لیا ہے اور پڑھ لیا ہے جیسا بھی معاملہ ہو۔ میں/ ہم نے UBL فنڈ منیجر کو اختیار دیا ہے کہ وہ اپنے پرفارمنس کی انجام دہی اور خدمات میں اضافے کے لیے متعلقہ اکاؤنٹ کی معلومات تیسرے فریق کو ظاہر کر سکتے ہیں۔ میں/ ہم سمجھ گئے ہیں کہ کپنی وقتاً فوقتاً یہاں مذکور اور اس کے بعد سامنے آنے والے شرائط و ضوابط میں ترمیم یا تبدیلی کر سکتی ہے۔ میں/ ہم سمجھتے ہیں کہ اس اکاؤنٹ کو ہر دفعہ استعمال کرنے سے پہلے خود کو مطلع رکھنے کی پکیٹی کی ویب سائٹ کی رسائی حاصل کرنا ضروری ہے۔ میں/ ہم اعلان کرتے ہیں کہ سہ ماہی کاری کی رقم حائز ذرائع سے حاصل شدہ ہے اور میٹلائڈ رنگ کی سرگرمیوں سے حاصل نہیں ہوئی ہے۔

Signature: Principal Unit holder
پرنسپل یونٹ ہولڈر

Joint Unit holder
جوائنٹ یونٹ ہولڈر

Joint Unit holder
جوائنٹ یونٹ ہولڈر

Joint Unit holder
جوائنٹ یونٹ ہولڈر

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 کرتے ہیں اور اعلان 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 کرتے ہیں۔

UBL فنڈ منیجر زلمینڈ میرے/ہمارے اکاؤنٹ کو برقرار رکھیں تو، میں/ہم واضح طور پر اور غیر مشروط طور پر UBL فنڈ منیجر زلمینڈ کو امریکی ٹیکس حکام سمیت تیسرے فریق کے ساتھ متعلقہ اکاؤنٹ اور/یا ذاتی معلومات کا انکشاف کرنے کی اجازت دیتے ہیں۔ اس بات کی بھی اجازت دیتے ہیں کہ، امریکی فارن اکاؤنٹ ٹیکس ٹیبل ("FATCA") کے تحت UBL فنڈ منیجر زلمینڈ کی اپنی ذمہ داریوں کی تعمیل کے مقصد سے کسی بھی/میرے/ہمارے اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) سے رقم کی ریڈمپشن روکنے اور/یا وہ ہولڈنگ 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 کرتے ہیں کہ میں/ہم UBL فنڈ منیجر زلمینڈ، اس کے ڈائریکٹرز، افسران، اور ملازمین کو کسی نقصان، کارروائی، لاگت، اخراجات (بشمول، لیکن محدود نہیں، اس معاوضہ کے جو دعویٰ جات کی ادائیگی، معقول وکیل اور کنسلٹنٹ کی فیس، اور ماہر حضرات کی فیس میں ادا ہوا)، دعویٰ، نقصانات، یا ذمہ داری جو FATCA کے تحت اپنی ذمہ داریوں کو نبھانے میں اور/یا امریکی ٹیکس حکام کو ظاہر کرنے کے نتیجے میں UBL فنڈ منیجر زلمینڈ کو برداشت کرنا پڑ سکتے ہیں، اس ضمن میں UBLFM کا دفاع کریں گے، اسکی ادائیگی کریں گے اور کوئی نقصان نہیں پہنچنے دیں گے۔

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

Signature: دستخط

Principal Unit holder / Guardian (Incase of minor)
پرنسپل یونٹ ہولڈر/سرپرست (اگر درخواست دہندہ نابالغ ہو)

Name نام

Principal Unit holder / Guardian (Incase of minor)

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

16 Mandatory Documents Checklist لازمی دستاویزات کی فہرست

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

17 For Office Use Only صرف دفتری استعمال کے لیے

Distributor ڈسٹری بیوٹر	Name of agent ایجنٹ کا نام
Sub agent ذیلی ایجنٹ	Reference agent Code ایجنٹ کوڈ کا حوالہ
IC Location IC لوکیشن	Remarks ریمارکس
Eligibility اہلیت	CRM Leads CRM لیڈز
ID	

18 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	
Location لوکیشن	
Ref. No حوالہ نمبر	

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="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="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="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.

<p>I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete.</p> <p>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</p> <p>Capacity*</p> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 450px;"></div>	<p>Signature*</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 420px;"></div>
	<p>Print Name*</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 400px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 400px;"></div> </div>
	<p>Date* <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
	<p>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</p>