

Date تاریخ - -

Customer ID ID کسٹمر

(For Office Use) دفتری استعمال کے لیے

TS#

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



UBL
FUNDS

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 مینیجرز اور 0800-26336 پر ال امین فنڈز پر ہمارے کسٹمر کیئر ایکٹیویٹس سے رابطہ کریں یا HELP لکھ کر 8258 پر سٹیک بھیجیں۔

آپ اس فارم کو اپنے قریبی UBL فنڈ مینیجرز، انویسٹمنٹ سینٹر، UBL کی نامزد شاخوں یا مجاز ڈسٹری بیوٹرز کو جمع کرا سکتے ہیں۔ آپ اس فارم کو اس پتہ پر کوریئر بھیج سکتے ہیں: UBL فنڈ مینیجرز۔

آپریٹنگ آفس، چوتھی منزل، STSM بلڈنگ، بیومنٹ روڈ، سول لائنز۔ کراچی، پاکستان۔ 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۔

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

Father Husband (Please write in block letters) (برائے 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 (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 ☐ Yes ہاں ☐ No (In case of No, please submit zakat Affidavit) نہیں (اگر جواب نہیں میں ہے تو برائے کرم زکوٰۃ کا بیان حلفی جمع کرائیں)

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 کرم 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 Standing instructions transfer funds to an account maintained in USA. ☐ Yes ☐ No
کیا آپ کے پاس امریکہ کا مستقل رہائشی کارڈ (گرین کارڈ) ہے؟ جی ہاں، نہیں ریاستہائے متحدہ امریکہ میں برقرار رکھنے والے اکاؤنٹ میں رقم کی منتقلی کرتی ہیں۔ جی ہاں، نہیں

Are you a U.S. Resident ☐ Yes ☐ No Are you registered in the US as a tax payer? ☐ Yes ☐ No
کیا آپ امریکہ کے رہائشی ہیں؟ جی ہاں، نہیں 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 کرم اصل W9 فارم جمع کروائیں۔

Mailing Address ☐ House / Flat # ☐ Name of Building / Flat / Floor ☐
پوسٹل ایڈریس: گھر / فلیٹ نمبر بلڈنگ کا نام فلیٹ فلور

Block Block Street Mohallah Area
 بلاک گلی محلہ علاقہ

Post Office / Village
 گاؤں پوسٹ آفس

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

Guardian Name
 سرپرست کا نام

Relation
 رشتہ/تعلق

CNIC No NICOP No ARC No POC No Passport No

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 انویسٹمنٹ 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۔

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

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

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

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 ہو لڈرز ☐ کوئی بھی یا زندہ جانے والا ☐ دیگر

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

☐ 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
اکاؤنٹنٹ

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
(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

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 کیپیٹل 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 کیپیٹل مارکیٹس، اسٹاک اور بانڈز میں سرمایہ کاری کا تجربہ ہے۔

4

8

III. To seek high retruns 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 معمولی 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 کافی 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 sukuks 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 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

Administrative Investment Plans Category and Risk Profile

Risk Profile /Principal Erosion Risk	Administrative Investment Plans	Investment Amount	Front End Load*, **
Risk Profile: Low Risk of Principal Erosion: Low رسک پروفائل: کم اصل زرمیں کوئی کا خطرہ: کم	UBL Mahana Munafa Plan Al Ameen Islamic Mahana Munafa Plan Regular Profit Frequency: <input type="radio"/> Monthly <input type="radio"/> Quarterly <input type="radio"/> Semi-Annually	Rs: _____ Rs: _____	By default / _____ % By default / _____ %
Risk Profile: Medium Risk of Principal Erosion: Medium رسک پروفائل: درمیانہ اصل زرمیں کوئی کا خطرہ: درمیانہ	UBL Wealth Builder Plan - Conservative (75% Income-UGSF & 25% Equity-USF) UBL Wealth Builder Plan - Moderate (50% Income-UGSF & 50% Equity-USF) UBL Children Savings Plan - Conservative (100% Income-UGSF & 0% Equity-USF) UBL Children Savings Plan - Moderate (50% Income-UGSF & 50% Equity-USF) Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Conservative (100% Income-AISF & 0% Equity-ASSF) Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Moderate (50% Income-AISF & 50% Equity-ASSF) Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Conservative (75% Income-AISF & 25% Equity-ASSF) Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Moderate (50% Income-AISF & 50% Equity-ASSF) Al-Ameen Hajj Savings Plan (Income-AISF & Equity-ASSF)	Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____	By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ %
Risk Profile: Medium (<50% equity exposure) to High (>50% equity exposure) Risk of Principal Erosion: Medium to High رسک پروفائل: درمیانے (>50 فیصد ایکویٹی کی حد) سے زیادہ (<50 فیصد ایکویٹی کی حد) اصل زرمیں کوئی کا خطرہ: درمیانے سے زیادہ	UBL Equity Builder Plan (UGSF & USF) UBL Wealth Builder Plan - Customized (UGSF & USF) Al-Ameen Islamic Equity Builder Plan (AISF & ASSF) Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Customized (AISF & ASSF)	Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____	By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ %
Risk Profile: High Risk of Principal Erosion: High رسک پروفائل: زیادہ اصل زرمیں کوئی کا خطرہ: زیادہ	UBL Wealth Builder Plan - Aggressive (25% Income-UGSF & 75% Equity-USF) UBL Children Savings Plan - Aggressive (30% Income-UGSF & 70% Equity-USF) UBL Children Savings Plan - Very Aggressive Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Aggressive (25% Income-AISF & 75% Equity-ASSF) Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Aggressive (30% Income-AISF & 70% Equity-ASSF)	Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____	By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ %

*Weighted average of underlying Funds as per allocation

**Exclusive of applicable taxes

Please select your desired conversion mode (Kindly select one from choices provided below)

☐ Fixed conversion option-periodic transfer amount

Please state the 'amount' & 'frequency' for Conversion from the income fund UGSF to equity fund USF.

Amount: _____

Frequency: ☐ Daily
☐ Weekly
☐ Monthly

☐ Fixed conversion option Duration

Please state the 'No. of periods' & 'frequency' for Conversion from the income fund UGSF to equity fund USF.

Amount: _____

Frequency: ☐ Daily
☐ Weekly
☐ Monthly

Note: If the calculated transfer amount for a transfer date is less than the minimum investment for USF, it will automatically be set at the minimum amount of USF

☐ Regular profit conversion

The option allows the investor to convert the profit amount of the income fund UGSF to the equity fund USF on a monthly basis

Note: If the transfer amount is less than the minimum requirement of USF then the profit amount will not be transferred to USF.

Please select your desired conversion mode (Kindly select one from the choices provided below)

☐ Fixed Conversion Option-periodic transfer amount

Please state the 'amount' & 'frequency' for conversion from the Income AISF to the Equity Fund ASSF

Amount: _____

Frequency: ☐ Daily
☐ Weekly
☐ Monthly

☐ Fixed Conversion Option - Duration

Please state the 'No. of periods' and frequency for conversion from Income Fund AISF to Equity Fund ASSF

No. of Periods _____

Frequency: ☐ Daily
☐ Weekly
☐ Monthly

Note: If the calculated transfer amount for a transfer date is less than the minimum investment for ASSF, it will automatically be set at the minimum amount of ASSF.

☐ Regular profit Conversion

This option allows the investor to convert the profit amount of the Income Fund AISF to the Equity Fund ASSF on a monthly basis.

Note: If the transfer amount is less than the minimum requirement of ASSF then the profit amount will not be transferred to ASSF.

Note: If an investor does not choose a specific duration or transfer amount and frequency, the investment will be transferred from AISF to ASSF with duration set as 36 months through monthly transfer frequency.

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.

رہسک سے دستبرداری: میں/ہم نے UBL فنڈ مینجری 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 سلاؤڈ 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 مینجری 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 فنڈ/پلان کی پیش کش والے دستاویز میں دیے گئے شرائط و ضوابط کو احتیاط سے پڑھا، سمجھا اور قبول کیا ہے۔ میں/ہم سمجھتے ہیں کہ میوچل فنڈز اور پنشن 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۔

Signature: Principal Unitholder

دستخط: پرنسپل یونٹ ہولڈر

Name of Child _____ Father's Name (Mr) _____

Gender ☐ Male ☐ Female Date of Birth

--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 Place of Birth _____
(dd - mm - yyyy)

Nationality _____ Passport No./ Evidence of Birth (In case child is born outside Pakistan) _____

Form 'B' Registration No. with NADRA / union council _____ CNIC/NICOP No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(In case child's age is less than 18 years) (In case child's age is greater than 18 years)

Residential address of the Child _____
(In case different from the principal Unit Holder/Primary Guardian's address) Please provide copy of CNIC(s), Know Your Customer (KYC) and FATCA Compliance information of Joint Holder(s) in the specified form.

Maturity Age of the Child Selected by the Unit Holder: (No. of years) _____ In Words _____

Note: The Maturity Age of the child should be between 18 to 30 years.

Name (Mr/Ms/Mrs) _____ CNIC/NICOP/Passport Number _____

Gender ☐ Male ☐ Female Address _____ Nationality _____

Non-Resident Pakistani (Tick ✓ if Yes) ☐ Relation with Unit Holder / primary Guardian _____ Relation with Child _____

Residential Phone (_____) _____ Mobile _____ E-mail _____

city code

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

Instrument Number چیک نمبر <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; position: relative;"> </div>	Bank Name (Drawn On) بینک کا نام (جس کا چیک تیار کیا گیا) <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; position: relative;"> </div>	Branch Code براچ کوڈ <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; position: relative;"> </div>
Branch Name براچ کا نام <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; position: relative;"> </div>		

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

[illegible]

*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، کوشیز چیک، پے آرڈر یا آن لائن اکاؤنٹ کی منتقلی کی شکل میں کی جاسکتی ہے۔ ادائیگی CDC ٹرسٹری یونیورسٹی ایل فیڈرل کے حق میں 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)

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 written 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 کلیکو انویسٹمنٹ اسکیم میں اپنی پہلی بارکی 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 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 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 اسٹیٹمنٹ ☐ UBL Funds Online UBL فنڈز آن لائن ☐ UBL Funds Tele - Transact UBL فنڈز ٹیلی-ٹرانزیکٹ ☐ UBL Funds Mobile - Transact UBL فنڈز موبائل-ٹرانزیکٹ

Would like to register at درج ذیل پر رجسٹر کرنا چاہیں گے

- ☐ 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 سیکیورٹی 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.) خفیہ لفظ (نوٹ: خفیہ لفظ نمبر اور/یا حروف پر مشتمل ہونا چاہئے۔ اس میں اسٹیشل/علاماتی حرف استعمال نہیں کیے جاسکتے۔)

Would you like to opt for the dividend re-investment option (after deduction of tax) کیا آپ ڈیویڈنڈ کی دوبارہ سرمایہ کاری والی آپشن کا انتخاب کرنا چاہتے ہیں (ٹیکس کی کٹوتی کے بعد)۔

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

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 منیجرز لمیٹڈ، 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 اسپیشل سیونگ فنڈ/پلانز کے لئے: (پلان شروع ہونے سے) اعلان کردہ کوئی بھی ڈیویڈنڈ نقد دیا جائے گا۔ سبسکریپشن کی مدت کے دوران کسی بھی اعلان کردہ ڈیویڈنڈ کی پلان میں سرمایہ کاری کر دی جائیگی۔

- ☐ 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)
- ☐ CRS-I Form
 CRS-I فارم
- ☐ Source of Fund Proof
 رقم کے ماخذ کا ثبوت
- ☐ W-8 Ben Form (For Non U.S. Person(s))
 W-8 Ben فارم (غیر امریکی افراد کے لئے)
- ☐ KYC and FATCA form
 KYC اور FATCA فارم

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"/>	CRM Leads	CRM لیڈز	<input type="text"/>
	ID	<input type="text"/>			

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

Province

City

County

State

Country

PostalCode /ZipCode

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.	<div> <div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div> </div>	<div> <div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div> </div>	<div> <div></div> A <div></div> B <div></div> C </div>
2.	<div> <div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div> </div>	<div> <div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div> </div>	<div> <div></div> A <div></div> B <div></div> C </div>
3.	<div> <div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div> </div>	<div> <div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div> </div>	<div> <div></div> A <div></div> B <div></div> C </div>

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)

Page 1 of 2

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