Account Opening Form For Individual Clients (Administrative Investment Plans)

انفرادی اکاؤنٹ اوپننگ فارم

Date تاریخ

Customer ID کسٹمر ID (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 021 111 825 262 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 منیجرز اور 0800-26336 پر الامین فنڈ 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 **021 111 825 262** کو محفوظ کریں۔ اور **HI** لکھ کر بھیجیں۔

آپ اس فارم کو اپنے قریبی UBL فنڈ منیجرز انویسٹمنٹ سینٹر، UBL کی نامزد شاخوں یا مجاز ڈسٹری بیوٹرز کو جمع کرا سکتے ہیں۔ آپ اس فارم کو اس پتہ پر کوریئر بھی کر سکتے ہیں: UBL فنڈ منیجرز۔
آپریشنز آفس، چوتھی منزل، STSM بلڈنگ، بیومونٹ روڈ، سول لائنز۔ کراچی، پاکستان۔

General Instructions & Guidelines / عمومی ہدایات

1) **Please** fill the form in block letters and in legible handwriting 2) **Please** fill the form by yourself or get it filled in your presence. Do not submit **a signed** blank form. 3) If any alteration is made, a countersign is mandatory. 4) **Incomplete applications in any respect and / or not** accompanied by required documents are liable to be **held till completion or rejected.** 5) Please fill out this form in Blue ink.

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 روکی یا مسترد کی جا سکتی ہیں یہاں تک کہ وہ ہر لحاظ سے مکمل نہ ہو جائیں۔ 5) برائے کرم نیلے قلم سے فارم پر کریں۔

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

Mr. ○ مسٹر Ms. ○ محترمہ Mrs. ○ محترم

(Please write name as per identity document in block letters)

Father ○ والد Husband ○ خاوند

(Please write name as per identity document in block letters)

Mother's Maiden name والدہ کا نام

(This information is required for verification purpose only) (یہ معلومات صرف تصدیق کے مقصد کے لئے ضروری ہے)

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

CNIC/ID/ Passport issuance Date (dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال)

CNIC/ID/ Passport Expiry Date شناختی کارڈ/ 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) نہیں (اگر جواب نہیں میں 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 انکشاف کریں

Nationality 2 شہریت نمبر 2

Country of Residence رہائش کا ملک

Do you hold U.S. Permanent Resident Card (Green Card)? ○ Yes جی 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 جی ہاں، ○ No نہیں رہا ستقبائے متحدہ امریکہ میں برقرار رکھنے والے اکاؤنٹ میں رقوم کی منتقلی کرتی ہیں۔

No Cash Acceptable

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 کرم اصل W9 فارم جمع کروائیں۔

Mailing Address پوسٹل ایڈریس:

◯ House / Flat # گھر فلیٹ نمبر ◯ Name of Building / Flat / Floor فلور فلیٹ بلڈنگ کا نام

◯ Block بلاک ◯ Street گلی ◯ Mohallah محلہ ◯ Area علاقہ

Post Office / Village گاؤں پوسٹ آفس

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

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۔

Note: Your mobile number has been registered for Tele-Transact & Mobile Transact facilities by default, please call our help line 0800 - 00026 for T-pin generation.

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.

ذمہ داری: 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 اسی 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 جا سکتا ہے جس میں ریڈیمپشن، 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۔

If applicant is minor اگر درخواست دہندہ نابالغ ہے
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۔

Guardian Name سرپرست کا نام
(Please write name as per identity document in block letters)

Guardian 's Father/Husband Name
(Please write name as per identity document in block letters)

Relation رشتہ/تعلق

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

CNIC/ID/ Passport issuance Date (dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال)

Date of Birth تاریخ پیدائش (dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال)

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

No Cash Acceptable

2 Joint Unit Holders Details (Mandatory) جوائنٹ یونٹ ہولڈر کی تفصیلات (لازمی)

Name نام (Mr. محترم ◯ Ms. محترمہ ◯ Mrs. مسز ◯)

1.

(Please write name as per identity document in block letters)

Father/Husband Name

(Please write name as per identity document in block letters)

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

CNIC/ID/ Passport issuance Date (dd-mm-yy) | Date of Birth تاریخ پیدائش

CNIC/ID/ Passport Expiry Date شناختی کارڈ/ پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ (dd-mm-yy) | Signature دستخط

Name نام (Mr. محترم ◯ Ms. محترمہ ◯ Mrs. مسز ◯)

2.

(Please write name as per identity document in block letters)

Father/Husband Name

(Please write name as per identity document in block letters)

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

CNIC/ID/ Passport issuance Date (dd-mm-yy) | Date of Birth تاریخ پیدائش

CNIC/ID/ Passport Expiry Date شناختی کارڈ/ پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ (dd-mm-yy) | Signature دستخط

Name نام (Mr. محترم ◯ Ms. محترمہ ◯ Mrs. مسز ◯)

3.

(Please write name as per identity document in block letters)

Father/Husband Name

(Please write name as per identity document in block letters)

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

CNIC/ID/ Passport issuance Date (dd-mm-yy) | Date of Birth تاریخ پیدائش

CNIC/ID/ Passport Expiry Date شناختی کارڈ/ پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ (dd-mm-yy) | Signature دستخط

Please provide copy of CNIC(s), Know Your Customer (KYC), FATCA Compliance information CRS form of Joint Holder(s) in the specified form.

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

No Cash Acceptable

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

Tick (✓) any one option ☐ Principal Unit Holder پرنسپل یونٹ ہولڈر ☐ All Joint Holders آل جوائنٹ ہولڈرز ☐ Either or Survivor کوئی بھی یا زندہ رہ جانے والا ☐ Other دیگر

کسی بھی ایک آپشن پر نشان لگائیں:

I give consent to send account statement or any other correspondence as requested from time to time at my given email address. In case of not opting to use email address or any other correspondence, I/We will update the UBL Fund Managers by duly submitting Service Request Form.

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

Bank Account Details (atleast one) of Principal Unit Holder Mandatory) / پرنسپل یونٹ ہولڈر (کم از کم کسی ایک) کے بنک 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
برانچ کوڈ

Bank Address
بینک کا ایڈریس

5 Know Your Customer (KYC) (Mandatory) کسٹمر کی پہچان (لازمی)

Please provide the following details pursuant to Anti-Money Laundering & CFT Regulations, 2020 issued by the Securities & Exchange Commission of Pakistan

برائے کرم سیکیورٹیز اینڈ ایکسچینج کمیشن آف پاکستان کے جاری کردہ اینٹی منی لانڈرنگ ریگولیشنز 2020 کے تحت درج ذیل تفصیلات فراہم کریں۔

Profession:

○ Service/Salaried ○ Self-employed ○ Retired ○ House wife ○ Student

○ Other:_____ ○ Relationship with person on whom dependent upon_____

Note: In case of Housewife, Student and Others, if dependent on any other person, then kindly fill relevant information for that person.

Source(s) of Investments (the principal unit holder or on whom dependent upon)

(Select atleast one / more than one source, along with approximate or estimated annual income)

○ Salary Rs. _____ ○ Business Income Rs. _____ ○ Foreign Remittance(s) Rs. _____

○ Gift Rs. _____ ○ Inheritance Rs. _____ ○ Sale of property Rs. _____

○ Stocks / Investments / liquid asset as per tax return Rs. _____ ○ Others _____ Rs. _____

○ Agriculture Rs. _____ Aggregate Approximate / Estimated Income Rs. _____

For Sole Proprietor(s) / Business Income Investors (Principal unit holder or On whom dependent upon)

Geographies Involved ○ Domestic ○ Ex - FATA ○ International

Type of counterparties dealing with ○ Individual ○ NPO/Trust ○ Business ○ Other_____

Your majority of transactions will be carried out through:	○ Physical	○ Online		
Your expected No. of monthly investment transactions:	○ 0 - 5	○ 6 – 10	○ 11 – 15	○ More than 15
Your expected No. of monthly redemption transactions:	○ 0 - 5	○ 6 – 10	○ 11 – 15	○ More than 15
Expected Investment Transactions (Rs.) in a year:	○ Upto 100,000	○ 100,000 – 800,000	○ 800,001 – 10,000,000	○ More than 10,000,000
Expected Investment Per Transaction (Rs.):	○ Upto 25,000	○ 25,000 – 400,000	○ 400,001 – 1,000,000	○ More than 1,000,000
Your purpose of investment:	○ Growth	○ Savings	○ Regular income	○ Cash Management

Do you Belong to these professions کیا آپ کا تعلق پیشے سے ہے؟

○ Lawyer وکیل ○ Notary public نوٹری ○ Real Estate ریئل اسٹیٹ ڈیلر ○ Foreign exchange dealer فارن ایکسچینج ڈیلر

○ Tax advisor/Accountant ○ Gem/ jewelery / Precious stone / Antique

Are you a politically exposed person (PEP) ○ 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 یا حکومت کے سربراہان، سینئر سیاستدان، گریڈ 21 یا اس سے اوپر کے سینئر سرکاری/عدالتی/فوجی عہدیدار، ریاستی ملکیت والے کارپوریشنز کے سینئر ایگزیکٹوز، 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 Politically exposed person? ○ Yes جی ہاں ○ No نہیں

کیا آپ کسی سیاسی شخصیت کے خاندان کے رکن یا قریبی ساتھی ہیں؟

Please mark if yes to any of above two questions. ○ Local مقامی ○ Foreign غیر ملکی

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

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 have any links to offshore tax haven countries? ○ Yes جی ہاں ○ No نہیں

کیا آپکا غیر ملکی ٹیکس ہیونگ ممالک سے کوئی تعلق ہے؟

No Cash Acceptable

6 Risk Profiling Assessment رسک پروفائلنگ کی تشخیص

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		8
b	Between 1 to 2 years ایک سے دو سال میں		12
c	Between 2 to 5 years دو سے پانچ سال میں		16
d	Not before 5 years پانچ سال سے پہلے نہیں		20
II.	**Experience of Investing** سرمایہ کاری کا تجربہ		
a	I heve no experience of investing in capital markets, stocks and bonds مجھے کیپیٹل مارکیٹس، اسٹاک اور بانڈز میں سرمایہ کاری کا کوئی تجربہ نہیں ہے۔		4
b	I heve experience of investing in capital markets, stocks and bonds مجھے کیپیٹل مارکیٹس، اسٹاک اور بانڈز میں سرمایہ کاری کا تجربہ ہے۔		8
III.	**To seek high retruns I can take:** زیادہ منافع کے لیے میں لے سکتا ہوں		
a	Very Low risk بہت کم رسک		20
b	Low risk کم رسک		40
c	Moderate risk معتدل رسک		60
d	Medium risk درمیانہ رسک		80
e	High risk زیادہ رسک		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		8
b	A signifcant part of my investable income میری قابل سرمایہ آمدنی کا اہم حصہ		12
c	An Insignificant part of my investable income میری قابل سرمایہ آمدنی کا معمولی حصہ		16
Total Score مجموعی سکور **(I + II + III + IV)**			

Not Cash Acceptable

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 investment in Corporate Commercial Papers, Capital Protected Funds(non-equity), Income funds with deposits/placements in 'A' 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 'AA' rated Corporate debt instruments, MTS and spread transcations. 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 mandate), Commodity Funds, Index Trakker Funds and Sector Specific Equity related Funds	High	Principal at High Risk

Risk Profiling: I/We understand that this questionnaire only help me/our in assessing my risk appetite based on the information provided by me/us in present circumstance and I/We have the sole right & discretion to choose the CIS(s)/Plan(s)/VPS(s) as I/we deem fit which may be different compared to my/our risk profile. I/We am/are aware that my financial needs may change over time depending on my circumstances.

رسک پروفائلنگ: میں/ہم سمجھتے ہیں کہ یہ سوالنامہ موجودہ حالات میں میرے/ہمارے ذریعہ فراہم کردہ معلومات کی بنیاد پر میری خطرے کی نوعیت کا اندازہ لگانے میں صرف میری/ہماری مدد کرتا ہے۔ اور مجھے/ہمارے پاس CIS(s)/Plan(s)/VPS(s) کا انتخاب کرنے کا واحد حق اور صوابدید ہے جیسا کہ میں/ہم مناسب سمجھتے ہیں جو میرے/ہمارے رسک پروفائل کے مقابلے میں مختلف ہو سکتا ہے۔ میں/ہمیں اس بات کا علم ہے کہ میری مالی ضروریات میرے حالات کے لحاظ سے وقت کے ساتھ بدل سکتی ہیں۔

Signature: Principal Unit Holder

7 Administrative Investment Plans Category and Risk Profile

Risk Profile /Principal Erosion Risk	Administrative Investment Plans	Investment Amount	Front End Load*, **
Risk Progile: Low *Risk of Principal Erosion: Low* رسک پروفائل: بہت کم اصل زر میں کٹوتی کا خطرہ: بہت کم	UBL Mahana Munafa Plan (100% UBL Money Market Fund) **Regular Profit Frequency:** ◯ Monthly ◯ Quarterly ◯ Semi-Annually	Rs: _____	By default / _____ %
Risk Progile: Medium *Risk of Principal Erosion: Medium* رسک پروفائل: درمیانہ اصل زر میں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ	UBL Wealth Builder Plan - Conservative (75% Income-UGSF & 25% Equity-USF)	Rs: _____	By default / _____ %
	UBL Wealth Builder Plan - Moderate (50% Income-UGSF & 50% Equity-USF)	Rs: _____	By default / _____ %
	UBL Children Savings Plan - Conservative (100% Income-UGSF & 0% Equity-USF)	Rs: _____	By default / _____ %
	UBL Children Savings Plan - Moderate (50% Income-UGSF & 50% Equity-USF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Conservative (100% Income-AISF & 0% Equity-ASSF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Moderate (50% Income-AISF & 50% Equity-ASSF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Conservative (75% Income-AISF & 25% Equity-ASSF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Moderate (50% Income-AISF & 50% Equity-ASSF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Mahana Munafa Plan (100% Income-AISF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Hajj Savings Plan (Income-AISF & Equity-ASSF)	Rs: _____	By default / _____ %
	UBL Children Savings Plan - Aggressive (50% Aggressive Income-UGIF & 50% Equity-USF)	Rs: _____	By default / _____ %
Risk Progile: 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 زر میں کٹوتی کا خطرہ: درمیانے سے زیادہ	UBL Equity Builder Plan (UGSF & USF)	Rs: _____	By default / _____ %
	UBL Wealth Builder Plan - Customized (UGSF & USF) _____% UGSF & _____% USF	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Equity Builder Plan (AISF & ASSF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Customized (AISF & ASSF) _____% AISF & _____% ASSF	Rs: _____	By default / _____ %
Risk Progile: High *Risk of Principal Erosion: High* رسک پروفائل: زیادہ اصل زر میں کٹوتی کا خطرہ: زیادہ	UBL Wealth Builder Plan - Aggressive (25% Income-UGSF & 75% Equity-USF)	Rs: _____	By default / _____ %
	UBL Children Savings Plan - Very Aggressive (30% Income-UGSF & 70% Equity-USF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Aggressive (25% Income-AISF & 75% Equity-ASSF)	Rs: _____	By default / _____ %
	Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Aggressive (30% Income-AISF & 70% Equity-ASSF)	Rs: _____	By default / _____ %

*Weighted average of underlying Funds as per allocation

**Exclusive of applicable taxes

Risk Disclaimers:

I/We have understood in detail with the help of the company representative of UBL Fund Managers Limited / Distributor, 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 Managers' 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 Consolidated Offering Document(s) of the Fund(s)/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 on market conditions. I/We understand that past performance is not necessarily an indicator of future results and there are no fixed or guaranteed returns.

رسک سے دستبرداری: میں/ہم نے UBL فنڈ منیجر 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 منیجر رپورٹ/ٹرم شیٹ میں موجود ہیں اور اسی طرح یہ UBL 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 وضوابط 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 Unit Holder

8 UBL Equity Builder Plan

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

☐ Fixed conversion option-periodic transfer amount

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

Amount: _____

Frequency: ○ Daily ○ Weekly ○ Monthly

☐ Fixed conversion option Duration

Please stat 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.

9 Al-Ameen Islamic Equity Builder Plan

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.

No Cash Acceptable

10 UBL Children Savings Plan / Al-Ameen Islamic Children Savings Plan

Child Details (Mandatory)

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

Gender ☐ Male ☐ Female Date of Birth |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_| (dd - mm - yyyy) Place of Birth _____

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

Form 'B' Registration No. with NADRA / union council _____ (In case child's age is less than 18 years) CNIC/NICOP No. |_|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|-|_| (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 Child (Mandatory)

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.

Secondary Guardian Details (Mandatory)

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

11 Declaration for Free Takaful Coverage (subject to investment retained in AIRSF)

I declare for:

- having had any illness requiring a hospital stay, medical treatment or medical follow-up for more than 30 days during the last 2 years Yes ☐ No ☐
- having been off work for sickness for more than 14 consecutive days during the last 2 years Yes ☐ No ☐
- having any surgical procedure or medical investigations planned for the next 6 months Yes ☐ No ☐

I confirm my understanding that failure to disclose a material fact may lead to the rejection of any claim relating to this Takaful Scheme.

Note: All above declarations are mandatory to tick. HQF will be required if 'Yes' is tick to any of the above.

12 Payment Details ادائیگی کی تفصیلات

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

Instrument / transaction 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 کیشئر چیک / پے آرڈر

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

Branch Name برانچ کا نام

No cash Acceptable

Guidelines & Instructions: 1) Cash will not be accepted. 2) Payment can be made in the form of a cheque, demand draft, pay order, or online account transfer. 3) If the payment instrument is returned, the unpaid application will be rejected. 4) It should be the responsibility oft he applicant to pay all charges and taxes in relation to the units purchased by him/her. 5) Applications by foreign nationals and non-resident individuals shall be accepted subject to existing laws provided the subscription amount Is paid by means of remittance through banking channels or through means permitted by the State Bank of Pakistan (SBP). 6) Front-end load (charges) will be applicable on investment as per Constitutive Documents of the Fund(s) / Investment Plan(s). 7) if you are opting for physical certificates, and wish to specify the number of units/denominations for the certificates, please provide a separate sheet/request mentioning your requirements.

ہدایات: ۱) کیش قبول نہیں کی جائے گا۔ ۲) ادائیگی چیک، ڈیمانڈ ڈرافٹ، پے آرڈر یا آن لائن اکاؤنٹ کی منتقلی کی شکل میں کی جا سکتی ہے۔ ۳) اگر ادائیگی کا Cheque واپس ہو جائے تو، ادائیگی کی درخواست مسترد کر دی جائے گی۔ ۴) درخواست دہندہ کی ذمہ داری عائد ہوتی چاہئے کہ وہ اپنے ذریعہ خریدی گئی یونٹوں کے سلسلے میں تمام Charges ادا کرے۔ ۵) غیر ملکی شہریوں اور غیر رہائشی افراد کی جمع کردہ درخواستوں کو موجودہ اجازت کے ذریعہ ترسیلات زر قوانین کے تابع قبول کیا جائے گا بشرطیکہ سبسکرپشن کی رقم بینکاری چینلز کے ذریعہ یا سٹیٹ بینک آف پاکستان کے بتائے گئے چینلز کے ذریعہ ادا کی جائے۔ ۶) فنڈز کے تشکیلاتی دستاویزات کے مطابق سرمایہ کاری پر فرنٹ اینڈ لوڈ کا اطلاق ہوگا۔ ۷) اگر آپ physical سرٹیفکیٹس کا انتخاب کر رہے ہیں، اور سرٹیفکیٹ کے لئے اکائیوں/تعداد بتانا چاہتے ہیں تو، براہ کرم اپنی ضروریات کا تذکرہ کرتے ہوئے ایک الگ شیٹ/ درخواست فراہم کریں۔

*Amount should matched with selected fund(s) amount ۔رقم منتخب شدہ فنڈز کی رقوم 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" / "CDC Trustee Al-Ameen Funds"

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'/ CDC 'ٹرسٹی الامین فنڈز' کے حق میں ہو سکتی ہے۔

13 Dividend Payout Instructions (For Funds Only) ڈیویڈنڈ کی ادائیگی کے لیے ہدایات (صرف فنڈز کے لئے)

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 2008ء 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۔

14 Undertaking & Disclaimer اعلان اور دستخط

Undertaking

I/We, hereby give our consent to UBL Funds to share my/our information with any third party(ies) in order to perform KYC related verification including NADRA Verisys, IBAN, due diligence, Mobile CNIC pairing verification and for improvement in customer services. I/We hereby acknowledge having read and understood the Consolidated Offering Document(s) as amended from time to time, latest Fund Manager Report and/or Fact Sheet of the relevant CIS(s)/VPS(s)/Plan(s). I/We understand to access the Company website to keep myself updated before every operation of this account. I/We declare that I/We am/are the Ultimate Beneficial Owner of the amount invested and the funds are legitimate and not generated from Money Laundering Activities. I/We am/are fully informed and understand that investment in units of CIS(s)/VPS(s)/Plan(s) are not bank deposit, not guaranteed and not issued by any person. Shareholder of UBL Funds are not responsible for any loss to investor resulting from the operations of any CIS(s)/VPS(s)/Plan(s) launched by UBL Funds unless otherwise mentioned.

I/We hereby indemnify UBL Funds against any liability, loss or damages, compensation, legal proceedings arising as a result of the inaccurate and / or incomplete information by me and / or due to technical issue in the site / portal / service for the execution of online transaction (online, IBFT & RTGS). I further indemnify UBL Funds from any loss or liability occurring by blocking of accounts due to any administrative action including missing or outdated Source of Income and/or Know Your Customer related information. I/We hereby further confirmed and undertake that the provided account details are correct.

Disclaimer

I/We understand that investment in CIS(s)/Plan(s)/VPS(s) are subject to market risks and fund prices may go up or down based on market conditions. I/We understand that past performance is not necessarily an indicator of future results and there is no guaranteed return or capital. I/We hereby also acknowledge that I/We have reviewed and understood detail of Sales Load, the Total Expense Ratio, Back-end and Contingent Load percentages including taxes of the Scheme as disclosed at UBL Fund website. Under the Cooling-off Right Investor can claim, first time investment in a CIS(s)/Plan(s)/VPS(s), through a written request at the applicable NAV on the date of the application within three business days of the said investment.

I acknowledge that I have read the Key Fact Statement at the time of investment, and I have read and understood the terms and conditions to the best of my knowledge and have retained copy of the same.

Use of name and logo of UBL Bank / UBL Ameen as given above does not mean that they are responsible for the liabilities/obligations of UBL Fund Managers & Al-Ameen Funds or any investment scheme managed by them.

Signature: Principal Unit holder پرنسپل یونٹ ہولڈر دستخط	Joint Account Holder جوائنٹ اکاؤنٹ ہولڈر	Joint Account Holder جوائنٹ اکاؤنٹ ہولڈر	Joint Account Holder جوائنٹ اکاؤنٹ ہولڈر

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

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.

ہم/میں اس فارم کے ذریعہ تسلیم اور اعلان کرتا/کرتے ہیں کہ اس فارم میں فراہم کردہ FATCA کی معلومات درست ہیں اور میرے/ہمارے علم اور اعتقاد کے مطابق صحیح ہیں۔ ہم/میں 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/کرتے ہیں۔

UBL فنڈ مینیجرز لمیٹڈ میرے/ہمارے اکاؤنٹ کو برقرار رکھیں تو، ہم/میں واضح طور پر اور غیر مشروط طور پر UBL فنڈ مینیجرز لمیٹڈ کو امریکی ٹیکس حکام سمیت تیسرے فریق کے ساتھ متعلقہ اکاؤنٹ اور/یا ذاتی معلومات کا انکشاف کرنے کی اجازت دیتا/دیتے ہیں۔ اس بات کی بھی اجازت دیتے ہیں کہ، امریکی فارن اکاؤنٹ ٹیکس تعمیل ایکٹ ("FATCA") کے تحت UBL فنڈ مینیجرز لمیٹڈ کی اپنی ذمہ داریوں کی تعمیل کے مقصد سے کسی بھی/میرے/ہمارے اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) سے رقم کی ریڈیمپشن روکنے اور/یا ودہولڈنگ ٹیکس کے ضمن میں کارروائی کر سکتے ہیں۔ میں/ہم UBL فنڈ مینیجرز لمیٹڈ کے ساتھ مکمل تعاون کرنے کا عہد کرتے ہیں تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ وہ میرے/ہمارے اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) کے سلسلے میں FATCA کے تحت اپنی ذمہ داریوں کو پورا کرتا رہے۔

ہم/میں یقینی طور پر اس بات کی تصدیق کرتا/کرتے ہیں کہ میں/ہم UBL فنڈ مینیجرز لمیٹڈ، اس کے ڈائریکٹرز، افسران، اور ملازمین کو کسی نقصان، کارروائی، لاگت، اخراجات (بشمول، لیکن محدود نہیں، اس معاوضہ کے جو دعوی جات کی ادائیگی معقول وکیل اور کنسلٹنٹ کی فیس، اور ماہر حضرات کی فیس میں ادا ہوا)، دعوی، 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 مینیجرز لمیٹڈ کو برداشت کرنا پڑ سکتے ہیں، اس ضمن میں UBLFM کا دفاع کریگے، انکی ادائیگی کریگے اور کوئی نقصان نہیں پہنچنے دینگے۔

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

Signature: دستخط

Joint Account Holder جوائنٹ اکاؤنٹ ہولڈر	Joint Account Holder جوائنٹ اکاؤنٹ ہولڈر	Joint Account Holder جوائنٹ اکاؤنٹ ہولڈر	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)

Version 13 effective from 27th February 2023

16 Undertaking (by the Sales agent / Supervisor)

I, _____, hereby confirm the following:

1. I have explained the risk of the Fund/Plan being subscribed by the investor
2. I have explained that the principal is at risk (in case of high risk funds) and the investor can lose money.
3. I have not made or implied any guarantee with respect to return/profit or the Principal investment amount.
4. I have not quoted any fixed return/profit percentage or amount to the investor except any Fixed Return or Guaranteed return product being offered.
5. I have explained the Risk Profiling Questionnaire to the Investor.
6. I have explained to the Investor about the Sales Load (if any) of the Scheme/Plan in which the investor is investing.

Signature

Name of Sales Agent: _____
(ICM qualified only)
Date:
☐☐-☐☐-☐☐☐☐

Signature

Name of Supervisor: _____
(To sign only in case of non-ICM qualified Sales agent)
Date:
☐☐-☐☐-☐☐☐☐

No Cash Acceptable

17 Mandatory Document Checklist for Individuals / Sole proprietor لازمی دستاویزات کی فہرست

- ◯ Zakat Affidavit (in case of exemption) زکوٰۃ کا حلف نامہ (استثنیٰ کی صورت میں)
- ◯ 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
- ◯ Copy of CNIC/ NICOP / POC / ARC / Passport / Passport with valid visa or any other proof of legal stay in Pakistan (for foreign nationals only)
- ◯ KYC and FATCA form (KYC) اور FATCA فارم
- ◯ Source of Fund Proof رقم کے ذریعہ کا ثبوت
- ◯ Business / Employment Proof روبار/ ملازمت کا ثبوت
- ◯ W-9 Form (For US. Person(s)) W-9 فارم (امریکی افراد کے لئے)
- ◯ Copy of B-Form / Juvenile card & Guardian CNIC/ NICOP/ POC / ARC / Passport (For minor)

18 For Office Use Only صرف دفتری استعمال کے لیے

Distributor ڈسٹری بیوٹر

Sub agent ذیلی ایجنٹ

IC Location IC لوکیشن

Eligibility اہلیت

ID

Name of Staff ایجنٹ کا نام

Reference agent Code ایجنٹ کوڈ کا حوالہ

Remarks ریمارکس

CRM Leads CRM لیڈز

19 Lead Referral Information لیڈ ریفرل انفارمیشن

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

Name of Leads referral provider لیڈ ریفرل مہیا کرنے والے کا نام

Location لوکیشن

Ref. No حوالہ نمبر

20 Glossary

1	ARC No	Alien Registration Card	14	KYC	Know Your Customer
2	CFT	Combating the Financing of Terrorism	15	MFS	Margin Financing System
3	CIS	Collective Investment Scheme	16	MTS	Margin Trading System
4	CNIC	Computerised National Identity Card	17	NAV	Net Asset Value
5	CPPI	Constant Proportion Portfolio Insurance	18	NBFC & NE Regulations	Non Banking Finance & Companies Notified Entities Regulations
6	CRS	Common Reporting Standard			
7	DFI	Development Financial Institution	19	NICOP	National Identity Card for Overseas Pakistanis
8	FATA	Federally Administered Tribal Areas	20	NTN	National Tax Number
9	FATCA	Foreign Account Tax Compliance Act	21	POC No	Pakistan Origin Card Number
10	IBAN	International Bank Account Number	22	TIN	Taxpayer Identification Number
11	IC	Investment Center	23	VAS	Value Added Service
12	ID Card	Identification Card	24	VPS	Voluntary Pension Scheme
13	IPO	Initial Product Offering			

Cash Acceptable

Validation for mismatch in investor risk profile and fund selection

Customer ID

☐☐☐☐☐☐☐☐-☐

(For Office Use)

TS2 # ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

For assistance in filling out this form, speak with our Customer Care executive at 0800-00026 for 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.

Validation for mismatch/ uptick in investor risk profile and plan selected

Mr. ○ Ms. ○ Mrs. ○ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(Please write your name in block letters)

CNIC No ○ NICOP No ○ ARC No ○ POC No ○ Passport No ○ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

The Investor Risk Profile as per the Account Opening Form is:

☐ Very Low ☐ Low ☐ Moderate ☐ Medium ☐ High

(Please tick only one box)

The Fund Risk Profile as per the Account Opening Form is:

☐ Low ☐ Moderate ☐ Medium ☐ High

(Please tick only one box)

Declaration:
I have understood that I have the absolute right to choose the investment as I deem fit even if it does not matches with my risk profile. I also declare that I, with the help of the company representative of UBL Fund Managers Limited, have completely understood the risks involved in my investment as mentioned in the Offering Document and Fund Manager Report/ Term Sheet and I am responsible for all my current and future transactions.

_____ _____

Signature: Principal Unitholder **Name & Signature: Sales Agent**

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 orGiven name(s) Middle Name (s)

B. Current Residence Address:*

Line 1 (Name,Number,Street)

Line 2(Town ○ /City ○ / Province ○ /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.			○ A ○ B ○ C
2.			○ A ○ B ○ C
3.			○ A ○ B ○ C

If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C along with resident no./ Iqama no./ Social security no. / passport no.

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