

Personal Cash Custody Account Opening Application Form

សូមបំពេញបែបបទខាងក្រោមនេះឲ្យបានត្រឹមត្រូវ និងច្បាស់លាស់/Please fill in this application properly.

ព័ត៌មានអ្នកស្នើសុំ/Applicant's information

Investor ID (SERC), Trading account number, Securities firm, Name in Khmer, Name in Latin, Date of birth, Nationality, Place of birth, Occupation, Type of legal ID, Issued by, Issued date, Expiry date, Contact address, Telephone number, Postal code, E-mail

Total asset, Real Estate, Personal property, Annual Income, Investment amount, Source of Investment Fund, Expected period of investment, Investment purpose

Purpose of using account (Only one selection), 1. Securities Trading, 2. Other

Account name, Name in Khmer, Name in Latin, Customer's photo number, Enrolled biometric, Dual controlled by (Initial)

** ព័ត៌មានអ្នករួមគណនី (ប្រសិនបើមាន)/Joint account information (If have)

Name in Khmer, Name in Latin, Title, Date of birth, Nationality, Dual citizen, Issued by, Issued date, Expiry date, Contact address, Telephone number, E-mail, Relationship, Customer ID (CIF), Customer's photo number, Enrolled biometric, Dual controlled by (Initial)

ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំអនុញ្ញាតឲ្យធនាគារផ្តល់ព័ត៌មានគណនីរបស់ ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំទៅអាជ្ញាធរមានសមត្ថកិច្ចពាក់ព័ន្ធ ។
I/we authorized the bank to disclose my/our account information to the relevant authorities.

ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំយល់ព្រមតាមលក្ខខណ្ឌប្រតិបត្តិ គណនី និងលក្ខខណ្ឌប្រើប្រាស់សេវាអេឡិចត្រូនិកជាមួយធនាគារ អេស៊ីលីដា ដែលបានទទួលតាមរយៈ៖
I/We agree to the Terms and Conditions of account opening and electronic banking services with ACLEDA Bank Plc. that I/We received via:

- អ៊ីម៉ែល E-mail តេឡេក្រាម Telegram សារជូនដំណឹងអេស៊ីលីដា ម៉ូបាយ ACLEDA mobile push notification ផ្សេងៗ:

ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ព័ត៌មានខាងលើពិតប្រាកដ និងត្រឹមត្រូវ ។
I/We hereby declare that the information given is accurate.

ហត្ថលេខា ឬស្នាមម្រាមដៃអ្នកស្នើសុំ
Applicant's signature or fingerprint

កាលបរិច្ឆេទ: | | | |
Date dd mm yy

ហត្ថលេខា ឬស្នាមម្រាមដៃអ្នករួមគណនី
Joint account's signature or fingerprint

កាលបរិច្ឆេទ: | | | |
Date dd mm yy

កំរូហត្ថលេខា ឬស្នាមម្រាមដៃបើកគណនី/Specimen Signature or Fingerprint for Personal Account

លេខចាប់រូបភាព:
IM number

លក្ខខណ្ឌនៃប្រតិបត្តិការ/Condition of operation:

- ម្នាក់ក្នុងចំណោមអ្នកទាំងអស់
Anyohe of them may sign
- នាក់ក្នុងចំណោមអ្នកទាំងអស់
of them may sign
- តម្រូវឲ្យអ្នកមានសិទ្ធិឈ្មោះ:
Main person name
ត្រូវចុះហត្ថលេខា ឬស្នាមម្រាមដៃតាមលក្ខខណ្ឌទី២
Must sign or fingerprint follow second condition

ការណែនាំ (ប្រសិនបើមាន):
Special instructions (If any)

1 ឈ្មោះ:
Name

កំរូហត្ថលេខា ឬស្នាមម្រាមដៃអ្នកស្នើសុំ
Specimen Signature or Fingerprint

--	--

2 ឈ្មោះ:
Name

កំរូហត្ថលេខា ឬស្នាមម្រាមដៃអ្នកស្នើសុំ
Specimen Signature or Fingerprint

--	--

សម្រាប់ធនាគារ/For bank use only

Officer ID: <input type="text"/>	Referred by (ID): <input type="text"/>	
Customer ID: <input type="text"/>		
Account No.: KHR <input type="text"/>		
Account No.: USD <input type="text"/>		
Registration Date: <input type="text"/>		
Approved by	Verified by	Prepared by
Date:		