



**DIVIDEND REQUEST FORM**

ប្រតិបត្តិការ ទាញយក ប្រាក់បែង

Ref No:	
លេខសំគាល់	

Shareholders Information.			
ព័ត៌មានអ្នកកាន់ភាគហ៊ុន			
Name of Shareholder ឈ្មោះអ្នកកាន់ភាគហ៊ុន			
Permanent Address អាសយដ្ឋានប្រចាំ			
NID card Number / Company Registration No. (For Legal Entities) លេខកាត់ប័ណ្ណសម្រាប់អ្នកកាន់ភាគហ៊ុន / លេខបញ្ជីប្រតិបត្តិការសម្រាប់អង្គការ	Share Amount ចំនួនភាគហ៊ុន		
Contact Number (s) លេខទូរស័ព្ទ (មួយ)	Certificate Number លេខបញ្ជីប្រតិបត្តិការ		
Registration Number លេខបញ្ជីប្រតិបត្តិការ	Email អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែល		

If the Shareholder is below 18 years of age, provide guardian details.			
ប្រសិនបើអ្នកកាន់ភាគហ៊ុនមានអាយុក្រោម 18 ឆ្នាំ ផ្តល់ព័ត៌មានអ្នកថែទាំ			
Name ឈ្មោះ			
Permanent Address អាសយដ្ឋានប្រចាំ			
NID card Number លេខកាត់ប័ណ្ណសម្រាប់អ្នកកាន់ភាគហ៊ុន	Contact Number (s) លេខទូរស័ព្ទ (មួយ)		
Relationship to the Shareholder ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកកាន់ភាគហ៊ុន	Email អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែល		

Bank Account Information.	
ព័ត៌មានគណនីធានារ៉ាប់រង	
Bank Name ឈ្មោះធានារ៉ាប់រង	
Account Number លេខគណនី	
Account Holder Name ឈ្មោះអ្នកកាន់គណនី	

I hereby confirm that the information provided in this form is correct and true.  
ខ្ញុំបញ្ជាក់ថាព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ក្នុងប្រតិបត្តិការនេះគឺត្រឹមត្រូវ និងពិតប្រាកដ។

I hereby declare that the information provided in this form is true and accurate. I further agree that MTCC shall not be held liable or be held accountable to any losses that may arise as a result of any misrepresentation or inaccuracy of the information provided in this form. I further grant consent for dividend payments to be deposited to the Bank Account provided in this form, until and unless I request to update the bank details in writing.

ខ្ញុំបញ្ជាក់ថាព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ក្នុងប្រតិបត្តិការនេះគឺត្រឹមត្រូវ និងពិតប្រាកដ។ ខ្ញុំយល់ព្រមថា MTCC មិនទទួលបានប្រតិបត្តិការ ឬទទួលបានប្រតិបត្តិការ ទៅលើបាត់បង់ណាមួយ ដែលកើតឡើងដោយសារការបំភាន់ ឬភ្នាក់ងារមិនត្រឹមត្រូវ របស់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ក្នុងប្រតិបត្តិការនេះទេ។ ខ្ញុំផ្តល់ការអនុញ្ញាតដើម្បីទាញយកប្រាក់បែង ទៅកាន់គណនីធានារ៉ាប់រង ដែលបានផ្តល់ក្នុងប្រតិបត្តិការនេះ រហូតដល់ខ្ញុំសុំផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មានធានារ៉ាប់រង ក្នុងប្រតិបត្តិការនេះ។

Signature / Seal. ហត្ថលេខា / ត្រា	Date: ថ្ងៃខែឆ្នាំ	Finger Print: មេរោម
--------------------------------------	----------------------	------------------------





**Documents to be submitted along with the Form**

මෙම සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා සමඟින් යොමු කළ යුතු වන ලේඛන සහිතව

**For Individual Shareholders**

භෞතික පුද්ගලයන් සඳහා

Shareholder's NID card copy මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා	Share Certificate Copy (Optional) මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා
Verification of bank account number මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා	

**For Minor Shareholders**

18 වැනි වයසට පත්වී ඇති පුද්ගලයන් සඳහා

Guardian's NID card Copy මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා	Documentary evidence of relationship between Shareholder and the Guardian (Such as Birth Certificate or Legal document). මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා
--	--

**If requesting to deposit Dividend in to a Representative's Bank Account**

මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා

Representative's NID card copy මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා	Verification of bank account number මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා
Letter from Shareholder මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා	

**Shareholders who are Legal Entities**

භෞතික පුද්ගලයන් නොවන පුද්ගලයන් සඳහා

Copy of Shareholder Certificate මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා	Board Resolution authorizing a signatory to act on its behalf and indicating the purpose of payments and the Bank Account Details, accompanied by the NID Card copies of the Directors authorized to sign the Board Resolution. මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා
*Companies (for the purpose of this form describes a company, institution, Association or an Entity alike) must provide Registration Certificate Copy. මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා	

**For MTCC's Use Only**

මුදල් ගනුදෙනු කළමනාකරණ සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා

Verified By (Name, Date & Sign):	Checked By (Name, Date & Sign):
----------------------------------	---------------------------------

Please submit the completed form to [info@mtcc.com.mv](mailto:info@mtcc.com.mv).

මෙම සේවාව භාවිතයට පත්වීම සඳහා [info@mtcc.com.mv](mailto:info@mtcc.com.mv) වෙත යොමු කළ යුතු වන ලේඛන සහිතව

