

Date تاریخ

 -  - 

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



UBL  
FUNDS

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. 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 مینیجرز اور 0800-26336 پر ال امین فنڈز پر ہمارے کسٹمر کیئر ایگزیکٹو سے رابطہ کریں یا HELP لکھ کر 8258 پر سمس 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 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۔  
آپریٹنگ آفس، چوتھی منزل، STSM بلڈنگ، بیومنٹ روڈ، بسول لائنز، کراچی، پاکستان۔

## عمومی ہدایات / General Instructions &amp; Guidelines

- 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 مکمل درخواستیں اور / یا ایسی درخواستیں جن کے ساتھ مطلوبہ دستاویزات نہیں ہیں، وہ روکی یا مسترد کی جاسکتی ہیں یہاں تک کہ وہ ہر لحاظ سے مکمل نہ ہو جائیں۔ 5) برائے کرم نئے قلم سے فارم پُر کریں۔

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

Mr. Ms. Mrs.

☐ ☐ ☐

مستر مسز مسز محترمہ

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

Father Husband

☐ ☐

والدہ 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

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) / (دن-ما-سال)

CNIC/ID/ Passport Expiry Date

(dd-mm-yy) / (دن-ما-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)

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 اگلا بیان کریں

Nationality 2

شہریت 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

ہاں / نہیں

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

ہاں / نہیں

برائے کرم ہمارے پاس رقم کو منتقل کرنے کی ہدایتیں

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 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 امریکہ میں رہے ہیں تو، براے کرم اصل W9 فارم جمع کروائیں۔

#### Mailing Address

پوسٹل ایڈریس:

☐ House / Flat #  
گھر / فلیٹ نمبر

☐ Name of Building / Flat / Floor  
بلڈنگ کا نام / فلیٹ / فلور

☐ Block ☐ Street ☐ Mohallah ☐ Area  
بلاک سٹریٹ محلہ علاقہ

Post Office / Village  
پوسٹ آفس گاؤں

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 واجب 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.

دشہرداری: 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 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۔

If applicant is minor

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، براے 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

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

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

CNIC/ID/ Passport Expiry Date

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

CNIC/ID/ Passport Expiry Date

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY

DD - MM - YY



برائے کرم جو انٹرنیٹ ہولڈرز کے شناختی کارڈ کی کاپی منسلک و مع فارم پر منسلک کرکے پاپان (KYC)، FATCA اور CRS کی معلومات مہیا کیجئے۔

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

Version 14 effective from 31<sup>st</sup> March 2023

[illegible]

برای کج کوڑ

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

Bank Address  
بینک کا ایڈریس

[illegible]

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 سیکرٹریز اینڈ ایگزیکٹو کمیشن آف پاکستان کے جہادی کردہ انٹینیٹنی لائنز و گمہ گولڈسٹر 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: | <input type="radio"/> Physical     | <input type="radio"/> Online            |  |   |
| Your expected No. of monthly investment transactions:      | <input type="radio"/> 0 - 5        | <input type="radio"/> 6 - 10            | <input type="radio"/> 11 - 15                        | <input checked="" type="radio"/> More than 15 |
| Your expected No. of monthly redemption transactions:      | <input type="radio"/> 0 - 5        | <input type="radio"/> 6 - 10            | <input type="radio"/> 11 - 15                        | <input type="radio"/> More than 15            |
| Expected Investment Transactions (Rs.) in a year:          | <input type="radio"/> Upto 100,000 | <input type="radio"/> 100,000 - 800,000 | <input type="radio"/> 800,001 - 10,000,000           | <input type="radio"/> More than 10,000,000    |
| Expected Investment Per Transaction (Rs.):                 | <input type="radio"/> Upto 25,000  | <input type="radio"/> 25,000 - 400,000  | <input checked="" type="radio"/> 400,001 - 1,000,000 | <input type="radio"/> More than 1,000,000     |
| Your purpose of investment:                                | <input type="radio"/> Growth       | <input type="radio"/> Savings           | <input checked="" type="radio"/> Regular income      | <input type="radio"/> Cash Management         |

Do you belong to these professions ☐ Lawyer وکیل ☐ Notary public نوٹری پبلک ☐ Real Estate ریئل اسٹیٹ ☐ Foreign exchange dealer فارن ایکسچینج ڈیلر

کیا آپ کا تعلق پہلے سے ہے؟ ☐ Tax advisor/Accountant ☐ Gem/ jewelry / Precious stone / Antique

Are you a politically exposed person (PEP)?

(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 دو دستوں یا حکومت کے سربراہان، سینئر سائنسدان، مگر 21 سال سے اوپر کے سینئر کارکن، اعلیٰ فنی عہدہ دار، دستی ملکیت والے کارپوریٹس کے سینئر انجینئرز، اہم سماجی یا ریلٹی عہدہ دار، سینئر منجسٹ اکسی ہیں 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.

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

Has any financial institution refused to open your account?

کی قسمی مالی ادارے نے آپ کا اکاؤنٹ کھولنے سے انکار کیا ہے؟

Do you have any links to offshore tax haven countries?

کیا آپکا غیر ملکی ٹیکس سیونگ ممالک سے کوئی تعلق 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 کسی عملی 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 کسی عملی مارکیٹس، اسٹاک اور بانڈز میں سرمایہ کاری کا تجربہ ہے۔

4

8

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

- a Very Low risk بہت کم درجہ
- b Low risk کم درجہ
- c Moderate risk معتدل درجہ
- d Medium risk درمیانہ درجہ
- e High risk زیادہ درجہ

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 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

8

12

16

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

Score	Category of CIS/Plan	Risk Profile	Risk of Principle Erosion
$\leq 61$ the risk is	Money Market Funds with no exposure in Corporate Commercial Papers	Very Low	Principal at Very Low Risk
$> 61$ but $\leq 83$ 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 $\leq 105$ the risk is	Income Funds with investment in 'AA' rated Corporate debt instruments, MTS and spread transactions. Weighted average duration of portfolio of securities shall not exceed two (2) years	Moderate	Principal at Moderate Risk
$> 105$ but $\leq 127$ the risk is	CPPI strategy Based Funds, Income Funds (where investment is made in fixed rate instruments or below 'A' rated Banks or corporate sukuk 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 Tracker Funds and Sector Specific Equity related Funds	High	Principal at High Risk





**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.

رہسک سے دستبرداری میں: ہم نے UBL فنڈ منیجر لمیٹڈ کے سیکرٹریز/ڈسٹریبیوٹر/کمپنی نمائندے کے ساتھ تفصیل سے ان خطرات کو سمجھ لیا ہے جو کہ ہماری سرمایہ کاری میں شامل ہیں۔ ہم نے سیکرٹریز کی تفصیلات کو سمجھ لیا ہے اور منجمنت فیس اور فروخت اور مارکیٹنگ کے اخراجات سمیت کل اخراجات کے تناسب کا جائزہ 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۔ ہم نے متعلقہ ٹرسٹ ڈیڈ اور فنڈز/پلان کی پیش کش والے دستاویز میں دیے گئے شرائط و ضوابط کو احتیاط سے پڑھا، سمجھا اور قبول کیا ہے۔ ہم سمجھتے ہیں کہ یہ فنڈز/پلانز اور پینشن فنڈز میں کی جانے والی سرمایہ کاری مارکیٹ کے خطرات سے مشروط ہے نیز فنڈز کی قیمتیں مارکیٹ کے حالات کے مطابق اوپر یا نیچے جاسکتی ہیں۔ 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 your desired conversion mode (Kindly select one from choices provided below)

☐ Fixed conversion option-periodic transfer amount

Please state the 'amount' &amp; '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' &amp; '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' &amp; '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.

**10 UBL Children Savings Plan / Al-Ameen Islamic Children Savings Plan****Child Details (Mandatory)**

Name of Child \_\_\_\_\_ Father's Name (Mr) \_\_\_\_\_

Gender ☐ Male ☐ FemaleDate 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 \_\_\_\_\_ 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.





\*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" / "CDC Trustee Al-Ameen Funds"

نوٹ: ادائیگی چیک / کیشر چیک / پی آرڈر (کونٹر فائل بھی ضروری) یا آن لائن اکاؤنٹ ٹرانسفر کے ذریعہ کی جاسکتی ہے۔ ادائیگی CDC ٹرسٹی یو بی ایل فنڈز / CDC ٹرسٹی ال امین فنڈز کے حق میں ہونی چاہیے۔

13

### Dividend Payout Instructions (For Funds Only) (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 (دالی آپشن) کا انتخاب کرنا چاہتے ہیں (ٹیکس کی کٹوتی کے بعد)۔

☐ Yes 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 مینجرز 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۔

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

دستخط پرنسپل یونٹ ہولڈر

Joint Account Holder

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder

جوینٹ اکاؤنٹ 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 اور اعلان کرتا کرتی اگر ہے 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 تاڑہ معلومات فراہم کرنے پر اتفاق کرتا کرتی اگر ہے۔

UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ میرے/ہم سے اکاؤنٹ کو برقرار رکھیں تو، میں/ہم واضح طور پر اور غیر مشروط طور پر UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ کو امریکی ٹیکس حکام سے تیسرے فریق کے ساتھ متعلقہ اکاؤنٹ اور ذاتی معلومات کا انکشاف کرنے کی اجازت، تلافی دیتے ہیں۔ اس بات کی بھی اجازت دیتے ہیں کہ، امریکی فانن اکاؤنٹ ٹیکس کیل ایکٹ ("FATCA") کے تحت UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ کی اپنی ذمہ داریوں کی تکمیل کے مقصد سے کسی بھی امرے/ہمارے اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) سے رقم کی ریڈمپشن روکنے اور/یا اور ہولڈنگ ٹیکس کے ضمن میں کارروائی کر سکتے ہیں۔ میں/ہم UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ 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 کرتا کرتی اگر ہے کہ میں/ہم UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ اس کے ڈائریکٹرز، افسران، اور ملازمین کو کسی شخصان، کارروائی، ملاکت، اخراجات (شامل، لیکن محدود نہیں، اس معاوضہ کے جو دعویٰ جات کی ادائیگی، معقول وکیل اور ٹرسٹس کی فیس، اور ماہر حضرات کی فیس میں اور ہولڈ) 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 منیجرز لمیٹڈ کو برداشت کرنا پڑ سکتے ہیں، اس ضمن میں UBL FM کا دفاع کرینگے، اسکی ادائیگی کرینگے اور کوئی نقصان نہیں پہنچنے دینگے۔

میں/ہم تسلیم کرتا کرتی اگر ہے کہ میں/ہم قبول کرتے ہیں کہ اگر ضروری وقت میں دستاویزات، معلومات، مع فیض کرائی گئیں تو UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ، یقینی اطلاع کے بغیر میرے/ہمارے کسی ایک/میرے سارے/ہمارے سارے اکاؤنٹس کو بند کرنے یا حطل کرنے کا حق محفوظ رکھتا ہے۔

Signature: دستخط

Joint Account Holder  
جو انکٹ اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder  
جو انکٹ اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder  
جو انکٹ اکاؤنٹ ہولڈر

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

Name نام

Principal Unit holder / Guardian (In case of minor)

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

Version 13 effective from 27<sup>th</sup> February 2023

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:



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

- ☐ Zakat Affidavit (in case of exemption) زکوٰۃ کا حلف نامہ (استثنائی 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 B-Form / Juvenile card & Guardian CNIC/ NICOP/ POC / ARC / Passport (For minor) ب-فارم / جونیئر کارڈ اور گارڈین CNIC/ NICOP/ POC / ARC / پاسپورٹ (بچوں کے لئے)
- ☐ Copy of CNIC/ NICOP / POC / ARC / Passport / Passport with valid visa or any other proof of legal stay in Pakistan (for foreign nationals only) CNIC/ NICOP / POC / ARC / پاسپورٹ / پاسپورٹ کے ساتھ درست ویزا یا کسی دوسرے قانونی طور پر پاکستان میں رہنے کی دلیلی (غیر ملکی شہریوں کے لئے)
- ☐ KYC and FATCA form KYC اور FATCA فارم
- ☐ Source of Fund Proof ذمہ دار کے اثبات کا ثبوت
- ☐ Business / Employment Proof روپاء / ملازمت کا ثبوت
- ☐ W-9 Form (For US. Person(s)) W-9 فارم (امریکی افراد کے لئے)

## 18 For Office Use Only صرف دفتری استعمال کے لئے

Distributor ڈسٹری بیوٹر	<input type="text"/>	Name of Staff 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 رہنماؤں کی	<input type="text"/>
Eligibility اہلیت	<input type="text"/>	CRM Leads CRM لیڈز	<input type="text"/>

## 19 Lead Referral Information لیڈ ریفرل انفارمیشن

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

Name of Leads referral provider لیڈ ریفرل سپلائر کے نام	<input type="text"/>
Location لوکیشن	<input type="text"/>
Ref. No حوالہ نمبر	<input type="text"/>

## 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	19	NICOP	National Identity Card for Overseas Pakistanis
7	DFI	Development Financial Institution	20	NTN	National Tax Number
8	FATA	Federally Administered Tribal Areas	21	POC No	Pakistan Origin Card Number
9	FATCA	Foreign Account Tax Compliance Act	22	TIN	Taxpayer Identification Number
10	IBAN	International Bank Account Number	23	VAS	Value Added Service
11	IC	Investment Center	24	VPS	Voluntary Pension Scheme
12	ID Card	Identification Card			
13	IPO	Initial Product Offering			





## 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 &amp; 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 &amp; 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="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="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="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)

CRS-I

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 provision of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with UBL Funds and its funds under management setting out how UBL Funds 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 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 an 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 from UBL Funds and its Fund 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