



Since 1956

Alliance Finance Co. Ltd

Built on Trust. Powered by Innovation.

KNOW YOUR CUSTOMER (KYC) PROFILE - COMPANIES / CLUBS / ASSOCIATIONS / SOCIETIES

உங்களுடைய வாடிக்கையாளரின் பிண்ணனியை அறிந்துக் கொள்ளுங்கள்- நிறுவனம்/குழு/சமூகம்/சங்கம்
மிஷன் பாரிசோதிக அகாதிச - சமூகம் / சமூக / சமூக / சமூக

(Requirement in terms of Financial Transaction Reporting Act No 6 of 2006)
கொடுக்கல் வாங்கல் அறிக்கை சட்ட இல. 2006ஆம் ஆண்டு இல 06
(2006 ஈக 06 டர்ஷ இலு மஹ்டேஜு வர்ஷா கிரீமே சககபஹிவெச வக கஹர்டேகி)

Please (✓) the boxes as appropriate
பொருத்தமானவைகளுக்கு (✓) அடையாளமிடுக
கர்ஷகாகர் ட்டாலகொடி ஹு () லஹுஷ ட்டோடர்ஷ.
Savings A/c / சேமிப்பு கணக்கு/ஓகிரகிரீமே டீஷூம்
Deposit A/c / நிலையான கணக்கு / சீபாவர் ஹர்ஷஹு
others (Please specify) / ஏசைய குறிப்பிடவும்)/ வெகன் (கர்ஷகாகர் சட்டன் கர்ஷன்)

PART - A – CUSTOMER INFORMATION
பகுதி -அ - வாடிக்கையாளரின் தகவல்கள்
'ட'கொடிச - பாரிசோதிக ஹொர்ஹர்

Name of Company / Club / Association / Society
நிறுவனம் / சங்கம்/சமூகம் / குழு பெயர்
சமூகம் / சமூகம் / சமூகம் / சமூகம்
Registered Address / பதிவு செய்யப்பட்ட விலாசம்/டீசாசடீவி டீசீசைச
Date of Incorporation /இணைந்த திகதி /சஹீபாவக கல டீசைச
Registration Number
பதிவு செய்யப்பட்ட இலக்கம்
டீசாசடீவி டீசைச
Telephone / Fax
தொலைபேசி /பெக்ஸ்
டூர்ஷஹ / டூர்ஷஹ
Email
மின்னஞ்சல்
டீசுஷன் டீசீசைச

Correspondence Address (Business / Factory Address, if different to Registered Address)
தபால் மூல முகவரி (வர்த்தக /தொழிற்சாலை முகவரி, பதிவு செய்யப்பட்ட முகவரியிலிருந்து மாற்றங்கள் இருப்பின்)
டீசீசுஷஹர்ஷ கல டீசீசைச (டீசாசடீவி டீசீசைச டீசுஷு வகன் ஹீ வர்ஷாரீக/கர்ஷஹர்ஷஹர்ஷ டீசீசைச)
Date of Commencement of Business / வியாபாரம் தொடங்கிய திகதி/வர்ஷாரீச டீசீசைச
Income Tax File No / வருமான வரி கோவை இல/டீசாசடீவி டீசுஷ டீசீசைச

Nature and purpose of the Business /வியாபாரத்தின் தன்மை மற்றும் நோக்கம் /வர்ஷாரீச சீசீசைச சக டீசீசைச

PART - B – INFORMATION OF AUTHORIZED SIGNATORIES / DIRECTORS
பகுதி -ஆ - அங்கீகரிக்கப்பட்ட கையெழுத்தாளர்கள்/ பணிப்பாளர் விபரங்கள்
'ட'கொடிச - லலஹுஷ டீசீசைச டீசீசைச டீசீசைச டீசீசைச

Table with 4 columns: Name of Directors / Authorized Signatories, National Identity Card Number / Any other Identification Number, Contact Number, Address. Includes sub-headers in Tamil and English.

PART - C – INFORMATION PERTAINING TO ACCOUNT USAGE
 பகுதி -இ - கணக்கு பயன்பாடு தொடர்பான தகவல்கள்
 අදාළව පවතින ගිණුම භාවිතය පිළිබඳ තොරතුරු

Turnover per month / விற்பனை புரள்வு / மூலிக வலு செலவு செலவு
 Purpose of the Account Opening / Usage / கணக்கு திறப்புதற்கான காரணம் / கிணு
 වචන කිරීමේ අරමුණ / භාවිතය

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Less than Rs.1,000,000/- ரூ. 1,000,000/- ற்கும் குறைய රු.1,000,000/- වඩා අඩු | Business Transaction/ விவாபார பரமாற்றங்கள் / වචාපාර ගනුදෙනුව |
| <input type="checkbox"/> Above Rs.1,000,000/- up to Rs.3,000,000/- ரூ. 1,000,000 ற்கும் அதிகம் - 3,000,000/- ற்கும் குறைய රු.1,000,000/- වඩා වැඩි රු.3,000,000/- දක්වා. | Investment Purposes/ முதலீட்டு நோக்கத்திற்காக / ආයෝජන අරමුණ Social and Charitable Purpose/ சமூக மற்றும் தொண்டு நோக்கத்திற்காக සමාජ සහ පුණ්‍යාධාර අරමුණ |
| <input type="checkbox"/> Above Rs.3,000,000/- up to Rs.5,000,000/- ரூ. 3,000,000 ற்கும் அதிகம் - 5,000,000/- ற்கும் குறைய රු.3,000,000/- වඩා වැඩි රු.5,000,000/- දක්වා. | Security for Loan கடன் பாதுகாப்பிற்காக ණය මුදල සඳහා ආරක්ෂාව |
| <input type="checkbox"/> Above Rs.5,000,000/- up to Rs.10,000,000/- ரூ. 5,000,000 ற்கும் அதிகம் -10,000,000/- ற்கும் குறைய රු.5,000,000/- වඩා වැඩි රු.10,000,000/- දක්වා. | Others (Please specify) ஏனைய (குறிப்பிடவும்) වෙනත් (කරුණාකර සඳහන් කරන්න) |
| <input type="checkbox"/> Above Rs.10,000,000/- ரூ. 10,000,000/- ற்கும் அதிகம் රු.10,000,000/- වඩා වැඩි | (Please Tick the relevant boxes) சரியான கூட்டிலுள்ள அடையாளமிடுக (කරුණාකර අදාළ කොටුව ලකුණු කරන්න) |

Expected mode of Transaction Cash Cheque Fund Transfer Other (Specify)
 எதிர்பார்க்கும் பரிமாற்ற முறை நிதி காசோலை நிதி பரிமாற்றம் ஏனைய (குறிப்பிடவும்)
 ගනුදෙනු කිරීමට අපේක්ෂා කරන ආකාරය මුදල් චෙක්පත් මුදල් හුවමාරුව වෙනත් (සඳහන් කරන්න)

Source of Fund to the account / கணக்கிலுள்ள நிதியின் ஆதாரம் / கிணுමෙහි මුදල් ප්‍රභවය
 Business Income/ விவாபார வரவு/ වචාපාරික ආදායම
 Investments / முதலீடு / ආයෝජන
 Bank Facilities / வங்கி வசதிகள்/ බැංකු පහසුකම්
 Donations (Local / Foreign) / நன்கொடை (உள்நாடு / வெளிநாடு) - පරිත්‍යාග (දේශීය / විදේශීය)
 Others (Specify) ஏனைய (குறிப்பிடவும்) - වෙනත් (සඳහන් කරන්න)

If Requested evidence regarding source of funds should be provided
 நிதி ஆதாரத்திற்கான ஆதாரங்கள் கோரப்படின் முன்வைக்கவும்.
 ඉල්ලීමක් කළහොත් අරමුදලේ මූලාශ්‍රය පිළිබඳ සාක්ෂි සැපයිය යුතුය.

To be signed by the authorized signatories of the account keeping in line with operating instructions
 இயக்க வழிமுறைகளுடன் கணக்காளரின் உத்தியோகப்பூர்வ கையொழுத்தாளர் கையொப்பமிட வேண்டும்.
 සමගෙයුම් උපදෙස් වලට අනුකූලව මෙම ගිණුම් තබාගැනීමේ බලයලත් අත්සන්කරුවන් විසින් අත්සන් කළයුතුවේ.

Name of the Signatory: Signature: Date.....
 கையொப்பமிடுபவரின் பெயர் / අත්සන්කරුගේ නම: கையொப்பம்/අත්සන திகதி/දිනය
 Name of the Signatory: Signature: Date.....
 கையொப்பமிடுபவரின் பெயர் / අත්සන්කරුගේ නම: கையொப்பம்/අත්සන திகதி/දිනය
 Name of the Signatory: Signature: Date.....
 கையொப்பமிடுபவரின் பெயர் / අත්සන්කරුගේ නම: கையொப்பம்/අත්සන திகதி/දිනය
 Name of the Signatory: Signature: Date.....
 கையொப்பமிடுபவரின் பெயர் / අත්සන්කරුගේ නම: கையொப்பம்/අත්සන திகதி/දිනය

COMPANY USE ONLY/ அலுவலக உபயோகத்திற்கு மாத்திரம்/ සමාගමේ ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි.

- Copy of Certificate of Incorporation / இணைந்தமைக்கான சான்றிதழின் பிரதி/ සමාගම කිරීමේ සහතිකයේ පිටපත
- Copy of Form 40 or Form 1 under the companied Act and Articles of association
நிறுவன சட்டத்தின் சங்கஉறுப்புரையின் கீழ் 40 அல்லது 1ஆம் பத்திரத்தின் பிரதி
සමගමයේ කොන්දේසි සහ සමාගම් පනත යටතේ පෝරම 40 හෝ පෝරම 01 හි පිටපත
- Board Resolution authorizing the opening of the Account
கணக்கு திறப்புது தொடர்பாக குழுவினால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தீர்மானம்
ගිණුම විවෘත කිරීමේ බලමණ්ඩල යෝජනාව
- Copy of Form 20 under the Companies Act / நிறுவன சட்டத்தின் கீழ் 20 ஆம் பத்திரத்தின் பிரதி / සමාගම් පනත යටතේ පෝරම 20 හි පිටපත
- Copy of Form 15 under the Companies Act / நிறுவன சட்டத்தின் கீழ் 15 ஆம் பத்திரத்தின் பிரதி / සමාගම් පනත යටතේ පෝරම 15 හි පිටපත
- Other Documents / குறிப்பிடவும் / වෙනත්
- Evidence regarding source of funds (If required) / நிதி வளத்திற்கான ஆதாரங்கள் (தேவையேற்படி) / අරමුදලේ මූලාශ්‍රය පිළිබඳ සාක්ෂි (අවශ්‍ය නම්)

8 Risk Assessment
 ஆபத்து அளவீடல்
 අවදානම් තක්සේරුව
 Low / குறைய / අවම
 Medium / சமநிலையமாக / මධ්‍යම
 High / அதிகமாக / උපරිම

Name & Designation of the Officer
 உத்தியோகத்தரின் பெயர் மற்றும் பதவி
 නිලධාරියාගේ නම සහ තනතුර

.....
Signature of the Officer/ உத்தியோகத்தரின் கையொப்பம் / නිලධාරියාගේ අත්සන **Date / திகதி/දිනය**