

Form 1

සුද.කුම්පක් ශිඤ්ඤක ආරම්භ කිරීමේ අයදුම්පත (තනි පුද්ගලයින් සඳහා)
 பிணையங்கள் கணக்கு ஆரம்பிப்பதற்கான விண்ணப்பம் (தனியாட்கள்)
Application for Opening of Securities Account (For Individuals)

Authorized
Signature &
stamp of
participant

කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි.
 அலுவலகப் பாவனைக்கு மாத்திரம்
 வாடிக்கையாளரின் அடையாள அட்டை

Office Use Only
 Assign Client ID

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

* අදාල නොවන ඒවා කපා හරින්න. / விடப்படக்கூடிய கீறிவிடவும். / Delete Accordingly
 # සහභාගීකරු යනු ජනපතයේ නිලධාරීන්ගේ හෝ සහතික කරුවන්ගේ. / பங்குபற்றார் என்பவர் உங்களது பங்குத்தரகர் அல்லது காப்பக வங்கி. / Participant means, your
 Stockbroker or Custodian Bank.

අයදුම්කරුගේ/කරුවන්ගේ විස්තර (අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීමට CDS 1 B උපදෙස් පත්‍රිකාව කියවන්න.) පරිගණකගත කිරීම සඳහා ඉංග්‍රීසි
 කැපිටල් අකුරින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය.
 விண்ணப்பதாரரின்(களின்) விபரங்கள் கணனிமயப்படுத்தப்படுவதனால், இந்த விண்ணப்பப்படிவம் பெரிய ஆங்கில
 எழுத்துக்களில் பூரணப்படுத்தப்படதல் வேண்டும். (பிணையங்கள் கணக்கு ஆரம்பிக்கும் படிவத்தை பூரணப்படுத்த CDS 1 B
 அறிவுறுத்துதல்களை வாசிக்கவும்).

Particulars of Applicant/s - This application should be filled in English capital letters for the purposes of computerizing records.

1. TITLE:

Mr.	Mrs.	Miss.	Rev.	Dr.	Other.....
-----	------	-------	------	-----	------------

2. SURNAME:

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

3. INITIALS:

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

4. NAMES DENOTED BY INITIALS:

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

5. CORRESPONDENCE ADDRESS:

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

6. DISTRICT:

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

7. POSTAL CODE:

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

8. PERMANENT ADDRESS:

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

9. BANK ACCOUNT DETAILS TO REMIT DIVIDENDS & COUPONS
 (Non Resident Applicants shall state their SIA A/C details)

BANK CODE	BRANCH CODE	ACCOUNT NO.

10. DATE OF BIRTH (Date/Month/ Year)

		/			/														
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

11. NATIONAL IDENTITY CARD NO. / PASSPORT NO.:

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

12. RESIDENT /NON -RESIDENT

CB	EB	RB
----	----	----

13. NATIONALITY:

14. OCCUPATION

Continued...

15. CONTACT DETAILS

RESIDENCE																				
OFFICE																				
FAX																				
(a) MOBILE	<input type="checkbox"/> Please tick the box to receive SMS alerts regarding the transactions taking place through your CDS account. Please refer the CDS 27A Form for applicable Terms & Conditions.																			
(b) E-MAIL																				Signature
	Please place your signature to receive CDS account statements via email. If you require to receive CDS account statements pertaining to your CDS account in printed form, please submit a request in writing to the CDS after subscribing for the e-Statement.																			

16. NAME OF PERSON(S) AUTHORIZED TO GIVE INSTRUCTIONS TO THE CDS (Please Attach a duly certified copy of Power of Attorney – if applicable):

පළමු හවුල් අයදුම්කරු / 1ஆம் இணைந்த கணக்கு வைத்திருப்பவர் / 1st Joint Holder

(1 - 14 දක්වා ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් පිරවිය යුතුයි./ பெரிய ஆங்கில எழுத்துக்களில் பூரணப்படுத்துதல் வேண்டும்/ Should be filled in English capital letters)

1. TITLE:

Mr.	Mrs.	Miss.	Rev.	Dr.	Other.....
-----	------	-------	------	-----	------------

2. SURNAME:

3. INITIALS:

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

4. NAMES DENOTED BY INITIALS:

5. CORRESPONDENCE ADDRESS:

6. DISTRICT:

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

7. POSTAL CODE:

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

8. PERMENANT ADDRESS:

9. DATE OF BIRTH (Date/Month/ Year)

		/			/								
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

10. NATIONAL IDENTITY CARD NO. / PASSPORT NO. :

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

11. RESIDENT /NON –RESIDENT

12. NATIONALITY:

Continued...

