

Bank Mandate Form

Folio / CDS Account No	Date
Name of Shareholder	
S/o, D/o, W/o	
Address	<u> </u>
	date Form For Electronic it of Cash Dividend
Dear Shareholder,	
dividend payable in cash shall only be paid designated by the entitled shareholder. Ple is mandatory and in order to comply with	with the Section 242 of the Companies Act, 2017, any distributed through electronic mode directly into the bank account ase note that giving bank mandate for dividend payments the this regulatory requirement and to avail the facility of bank account, you are requested to please provide the
(i) Shareholder's detail	
Name of the Shareholder	
Folio No. / CDC Account No.	
CNIC No.	
Passport No. (in case of foreign shareholder)	
Cell Number of Shareholder	
Landline Number of Shareholder, if any	
E-mail address	
(ii) Shareholder's bank detail	
Title of the Bank Account	
IBAN "24 Digits"	
Bank's Name	
Branch Name and Code No.	
Branch Address	
It is stated that the above mentioned inforwill immediately intimate Participant / Sha	rmation is correct and in case of any change therein, I/we are Registrar accordingly.

You are requested to kindly send this Form duly filled in and signed along with legible photocopy of your valid CNIC to your Broker / CDC Participant / CDC Investor Account Service (in case your shareholding is in Book Entry Form) or in case your shareholding is in physical form to our Share Registrar, CDC Share Registrar Services Ltd. CDC House, 99-B, Block B, S.M.C.H.S, Main Shahra-e-Faisal, Karachi-74400, Pakistan.

Signature of the Shareholder



مینڈیٹ فارم	فولي <i>وان</i> ى ڈى ىنمبر بېيك شيئر بولڈر كانام
ارخ	ولد
ئے نفذ منا فع منقسمہ کا الیکٹرونک کریڑٹ	په بینک مینڈیٹ فارم برا۔ *
	معززشیئر ہولڈر،
بشن۲۴۲ کےمطابق نقذ کی صورت میں قابل ادائی کوئی بھی منافع منقسمہ صرف بذریعہ انب سے نامز دکردہ مینک اکاؤنٹ میں جمع کرادیا جائے گا۔ برائے مہر ہانی آگاہ رہیں	
ہاوراس قانونی شرط پرعملدرآ مد کے ضمن میں اورائیے بینک اکاؤنٹ میں منافع منقسمہ	كه مِنا فع منقسمه كي ادائيكيول كيليح بينك ميندُّيث فرا بم كرنالازم ي
ب سے درخواست ہے کہ درن ذیل معلومات قرائهم کریں۔	کی رقم براہ راست جمع کرانے کی مہولت حاصل کرنے کے لئے آپ
	(i) شیئر ہولڈر کی تفصیل
	شيئر ہولڈر کا نام
	- فولیونمبر <i>ا</i> ی ڈی می ا کاؤنٹ نمبر
	ى اين آئى ى نبر
	پاسپورٹ نمبر (غیرمکلی ثیئر ہولڈر ہونے کی صورت میں)
	شيئر ہولڈر کامو بائل نمبر
	شيئر ہولڈر کالینڈ لائن نمبر،اگر کوئی ہو
	ای میل ایڈریس
	(ii) شیئر ہولڈر کے بینک کی تفصیل
	بينك ا كاونث كالأثل
	آئی بی اے این " ۲۲ ہندسوں پر مشمل "
	بینکانام
	برانچ کانام اورکو ڈنمبر
	براخ کا پت
۔ انسی بھی تبدیلی سے میں/ہم فوری طور پراپٹے بروکرائی ڈی می پارٹیسپیٹ/می ڈی می گے۔	
	شیئر ہولڈر کے دستخط
)اوراس پردستخط کر کےائے گار آ مدی این آئی می کی واضح کا پی کے ہمراہ اپنے بروکراہی ڈی	۔ آ پ سے درخواست ہے کہ براہ مہر بانی اس فارم کو با قاعدہ طور پر بھریں

ی پارٹیسپوٹ/سی ڈی می انولیٹرا کا وَنٹ سروس (بک انٹری کی صورت میں ثیمتر ہولڈنگ ہونے پر)یا فزیکل میں آپ کی ثیمتر ہولڈنگ ہونے کی صورت میں ہمارے شیمتر رجسڑار، ل سی ڈی می شیمتر رجسڑار سروسز لمیٹٹر، می ڈی می ہاؤس، ۹۹۔ بی، بلاک۔ بی، ایس ایم میں انٹج ایس، مین شاہراو فیصل، کرا چی۔ ۴۳۰۰، میں یا کتان کوارسال کردیں۔ -