

তারিখ:

প্রধান নির্বাহী কর্মকর্তা  
আইসিবি সিকিউরিটিজ ট্রেডিং কোম্পানি লিমিটেড  
গ্রীন সিটি এজ (৮ম ও ৯ম তলা) ৮৯, কাকরাইল  
প্রধান কার্যালয়, ঢাকা।

বিষয়: হিসাব বন্ধকরণ প্রসঙ্গে।

মহোদয়,

আমার/আমাদের পিটি হিসাব নং -----এ-----তারিখে ক্রেডিট স্থিতি-----টাকা মাত্র।  
এমতাবস্থায়, পিটি হিসাবটি বন্ধ করত: প্রাপ্য অর্থ/সিকিউরিটিজ নিম্ন স্বাক্ষরকারীর অনুকূলে প্রদানের জন্য বিশেষ ভাবে অনুরোধ জানাচ্ছি।

আপনার বিশ্বস্ত,

মূল বিনিয়োগকারীর স্বাক্ষর	যৌথ বিনিয়োগকারীর স্বাক্ষর	পরিচালনাকারীর স্বাক্ষর
নাম: ব্যাংকের নাম: শাখা: ব্যাংক হিসাব নং: ফোন নং: ই-মেইল:	নাম: ফোন নং:	নাম: পিটি হিসাব নং: ফোন নং: ই-মেইল:

(অফিস কর্তৃক পূরণীয়)

সিডিবিএল ডিপার্টমেন্ট:

পিটি হিসাব নং -----এ-----তারিখে ক্রেডিট স্থিতি-----টাকা মাত্র। CDBL Bills & Others Receivable Charge বাবদ (-----+-----)= টাকা পাওনা আছে। উক্ত পিটি হিসাবটি বন্ধ করার নিমিত্ত CDBL Account No- (-----) Closing Form, 05-1 যথাযথভাবে পূরণ করা হয়েছে।

কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও সীল

ট্রেড এক্সিকিউশন ডিপার্টমেন্ট:

উক্ত হিসাবে (CDBL Bills & Others Receivable Charge) কর্তন পূর্বক বিনিয়োগকারীর অনুকূলে আবেদন অনুযায়ী টাকা-----  
(-----) মাত্র নিরীক্ষা ছাড়পত্র প্রাপ্তি সাপেক্ষে জনাব/জনাবা-----  
ব্যাংক হিসাব নং----- এর অনুকূলে চেক প্রদান এবং আলোচ্য বিও হিসাব বন্ধকরণের সদয় অনুমোদন দেয়া যেতে পারে।

এসপিও/এসইও/ইও

কর্মকর্তার স্বাক্ষর ও সীল

অডিট:

ডিসিইও :

সিইও:

**CDBL Account Closing Form**

**Bye Law 7.7.1**

**Please fill in all the details in CAPITAL letters**

Application No.

Date   
D D M M Y Y Y Y

To  
(Depository Participant Name)

DP ID

I/We, the Sole Holder / Joint Holders / Guardian (in case of minors) / Clearing Member request you to close my / our Depository Account with you. The details of my / our account are as indicated below:

**Account Holder's Details**

Account ID

Name of Account Holder

Name of Second Account Holder

Name of Third Account Holder

**Closure Details**

Reason for Closure of Account

**Details of Remaining Security Balances in the Account (if any)**

Whether to be partly rematerialized and partly transferred: YES  NO

To be rematerialized: YES  NO  To be Transferred to another Account: YES  NO

Whether any of the following is Applicable (To be filled by DP): Ear-marked  Pledged  Frozen

Name of Account Holder/s	Signature/s

**Authorized Signature of Depository Participant**

**Seal of CDBL Participant**

---