



អ អេច ប៊ី ស៊ីឃ្យូរីធី (ខេមបូឌា) ប.ក

RHB SECURITIES (CAMBODIA) PLC.

Lot 21, M Floor, Corner of St. 110 & St. 93, Village No. 3, Sangkat Sras Chak, Khan Daun Penh,

Phnom Penh, Cambodia.

TEL: (855) 23 969 161

For Office Use Only

Branch Code/Name :

SR Code/ Name :

Client's Investor ID :

Trading Account No:

Date Opened :

ពាក្យស្នើសុំបើកគណនីជួញដូរមូលបត្រ / TRADING ACCOUNT APPLICATION FORM

សេចក្តីណែនាំអំពីការបំពេញពាក្យស្នើសុំ / INSTRUCTION FOR COMPLETION OF APPLICATION FORM

១. សូមគូសសញ្ញា ☒ គ្រប់កន្លែងដែលពាក់ព័ន្ធ / ☒ Tick where appropriate.

២. សូមសរសេរជាអក្សរពុម្ព / Please write in block letters.

៣. ត្រូវបំពេញគ្រប់ព័ត៌មានទាំងអស់។ កន្លែងណាដែលមិនពាក់ព័ន្ធ ត្រូវខ្វែងចោល ហើយសរសេរថា (គ្មាន)។

All relevant information must be completed. Any field that is not applicable must be crossed and stated as N/A.

៤. រាល់ការកែប្រែណាមួយត្រូវមានភាពច្បាស់លាស់ និងត្រូវចុះហត្ថលេខាអមដោយវិនិយោគិន និង/ ឬភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ។

Any amendment must be legible and should be countersigned by the Investor (client) and / or the Securities Representative, as the case maybe.

៥. ទម្រង់បែបបទដែលគ្មានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់អាចត្រូវបានបដិសេធ ឬមិនយកជាការ។

Forms that are incomplete, illegal or defaced in any way may result in the application rejected.

ប្រភេទនៃការវិនិយោគ / Type of Investment: ☐ មូលបត្រកម្មសិទ្ធិ / Equity Investment ☐ ផ្សេងៗ / Other, specify

ប្រភេទនៃគណនី / Type of Account: ☐ គណនីជួញដូរ / Trading Account ☐ ផ្សេងៗ / Other, specify

ប្រភេទនៃពាក្យស្នើសុំ / Type of Application: ☐ បុគ្គល / Individual ☐ ស្ថាប័ន ឬនីតិបុគ្គល / Institution / Legal Entity

១) ព័ត៌មានវិនិយោគិនជាបុគ្គល / INDIVIDUAL DATA

ឋានៈគំនាប់ /Salutation: ☐ ឯកឧត្តម /H.E ☐ លោក /Mr. ☐ លោកស្រី /Mrs. ☐ កញ្ញា /Miss ☐ ផ្សេងៗ /Other, specify

ឈ្មោះជាអក្សរខ្មែរ / Name in Khmer (យោងតាមអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ/លិខិតឆ្លងដែន)

ឈ្មោះជាអក្សរឡាតាំង / Name in Latin (យោងតាមអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ/លិខិតឆ្លងដែន)

សញ្ជាតិ / Nationality: ☐ ខ្មែរ /Khmer ☐ ផ្សេងៗ / Other, specify ☐ និវាសនជន / Resident ☐ អនិវាសនជន / Non-Resident

ស្ថានភាពគ្រួសារ / Marital Status: ☐ នៅលីវ / Single ☐ រៀបការរួច / Married ☐ ផ្សេងៗ / Other

ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត / Date of Birth:/...../..... លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ / លិខិតឆ្លងដែន/ ID Card / Passport No:

ចុះថ្ងៃទី / Issued Date:/...../..... ថ្ងៃផុតកំណត់ / Expiry Date:/...../..... ចេញដោយ / Issued by:

ទីកន្លែងកំណើត / Place of Birth:

អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនង (ប្រសិនបើផ្សេងពីទីកន្លែងកំណើតខាងលើ) / Contact Address (If different from above):

☐ ផ្ទាល់ខ្លួន / Owned ☐ ជួល / Rented ☐ គ្រួសារ / Family Owned ☐ ផ្សេងៗ / Other

លេខទំនាក់ទំនង / Contact No.:

☐ ទូរស័ព្ទផ្ទះ / Home No. ☐ ទូរស័ព្ទដៃ / Handphone No.

☐ ទូរស័ព្ទការិយាល័យ / Office No..... ☐ ទូរសារ / Fax No.

☐ អ៊ីម៉ែល / Email (តែមួយប៉ុណ្ណោះ/ One Only):

មុខរបរ / Occupation: ☐ ការងារផ្ទាល់ខ្លួន / Own Business ☐ បម្រើការងារ / Employed ☐ ផ្សេងៗ / Other

ឈ្មោះកន្លែងធ្វើការ / Name of Employer/Company:

ប្រភេទអាជីវកម្ម / Type of Business:

☐ អប់រំ / Education ☐ អន្តរការីហិរញ្ញវត្ថុ / Financial Intermediary, specify

☐ ទូរគមនាគមន៍ / Telecommunication ☐ ផលិតកម្ម / Manufacturing, specify

☐ អចលនទ្រព្យ / Real Estate Activities ☐ សំណង់ / Construction, specify

☐ ភោជនីយដ្ឋាន និងសណ្ឋាគារ / Hotel & Restaurant ☐ គមនាគមន៍ / Transportation, specify

☐ ផ្សេងៗ / Others, specify

មុខតំណែង / Position: អតីតភាពការងារ Years in Employment/Business:

៧) បុគ្គលដែលអាចទាក់ទងបានករណីចាំបាច់ / CONTACT PERSON IN CASE OF EMERGENCY

ឋានៈគំនាប់/Salutation: ☐ ឯកឧត្តម/H.E ☐ លោក/Mr. ☐ លោកស្រី/Mrs. ☐ កញ្ញា/Miss ☐ ផ្សេងៗ /Other, specify

ឈ្មោះជាអក្សរខ្មែរ / Name in Khmer (យោងតាមអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ/លិខិតឆ្លងដែន)

[illegible]

ឈ្មោះជាអក្សរឡាតាំង/ Name in Latin (យោងតាមអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ/លិខិតឆ្លងដែន)

[illegible]

លេខទូរស័ព្ទ / Tel No..... អ៊ីម៉ែល / Email

អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនង / Contact Address

ទំនាក់ទំនងជាមួយអតិថិជន/ Relationship with the Applicant :

☐ ឪពុក-ម្តាយ / Parent

☐ មិត្តភក្តិ / Friend

៨) បុគ្គលពាក់ព័ន្ធ ឬមានទំនាក់ទំនងពិសេស / RELATED PARTIES / SPECIALLY-RELATED PERSON *

* បុគ្គលមានទំនាក់ទំនងពិសេស គឺយោងលើពាក្យបច្ចេកទេសដែលមានលំអិតនៅក្នុងប្រកាស ស្តីពីការផ្តល់អាជ្ញាបណ្ណក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ និង ភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ
 Specially-Related Person is referring to technical terms which has been detailed in Article 2 under Prakas on Licensing of Securities Firm and SR.

ក. តើអ្នកមានទំនាក់ទំនងជាមួយបុគ្គលិក/អភិបាល/ភ្នាក់ងាររបស់ ក្រុមហ៊ុន អ អេច ប៊ី ស៊ីឃ្យូរីធី (ខេមបូឌា) ម.ក ("RHBS") ឬទេ?

Are you related to any staff / director/ Securities Representative (SR) of RHB Securities (Cambodia) Plc. (“RHBSC”)?

☐ ទេ / No ☐ មាន / Yes (សូមផ្តល់ព័ត៌មានខាងក្រោម / Kindly provide information below)

ឈ្មោះបុគ្គលិក/អភិបាល/ភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ Name of Related Staff / Director/ SR	ទំនាក់ទំនង Relationship

ខ. តើបុគ្គលណាខ្លះដែលអ្នកមានទំនាក់ទំនងជាមួយ ហើយអ្នកបានដឹងថាបុគ្គលនោះបានបើកគណនីជួញដូរជាមួយ RHBSC?

Do any related persons / corporation maintain trading account with RHBSC?

☐ ទេ / No ☐ មាន / Yes (សូមផ្តល់ព័ត៌មានខាងក្រោម / Kindly provide information below)

ឈ្មោះបុគ្គល/ក្រុមហ៊ុន Name of Related Person / Corporation	ទំនាក់ទំនង Relationship	លេខគណនីជួញដូរ Trading Account No.

គ. តើអ្នកនឹងផ្តល់សិទ្ធិឲ្យនរណាម្នាក់ដាក់បញ្ហាជួញដូរក្នុងនាមអ្នក ឬទេ?

Will you be authorizing any person to place orders on your behalf?

☐ ទេ / No ☐ បាទ ឬចាស/Yes (សូមផ្តល់ព័ត៌មានអ្នកទទួលសិទ្ធិក្នុងកិច្ចព្រមព្រៀង/ Kindly provide information of the assignee in Client Agreement)

ឈ. តើអ្នកមានគណនីជួញដូរជាមួយក្រុមហ៊ុនមូលបត្រផ្សេង ឬទេ?

Do you maintain any trading accounts with other securities firms?

☐ ទេ / No ☐ មាន / Yes (សម្រាប់ព័ត៌មានខាងក្រោម / Kindly provide information below)

ឈ្មោះក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ Name of Securities Firm	ប្រភេទគណនី Type of Account	ទំហំជួញដូរត្រូវបានផ្តល់ (បើមាន) Trading Limit (if applicable)

(សូមភ្ជាប់នូវព័ត៌មានលម្អិតប្រសិនបើចន្លោះដែលផ្តល់នេះមិនគ្រប់គ្រាន់ / Please attached details in separate sheet if the space provided is insufficient).

ការប្រកាសអះអាង និងការអនុញ្ញាត / DECLARATION, ACKNOWLEDGEMENT AND AUTHORISATION

១) អនុលោមភាពពន្ធចំពោះគណនីក្រៅប្រទេស / FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT (“FATCA”)

១.១ ការអះអាងពី U.S. Indicia សម្រាប់បុគ្គល / U.S. INDICIA DECLARATION FOR INDIVIDUAL ONLY

តើលោកអ្នកមាន U.S. indicia ណាមួយដូចខាងក្រោមនេះ ឬទេ? បើមាន សូមបញ្ជាក់។

Do you possess any of the following U.S. indicia? If yes, please indicate.

ក. ជាពលរដ្ឋអាមេរិក ឬស្នាក់នៅស្រុកនៅអាមេរិក? (លិខិតឆ្លងដែនសញ្ជាតិអាមេរិក, និសានជនជាតិអាមេរិកនៃសហរដ្ឋអាមេរិក ឬលោកអ្នកកាន់

U.S green card, ។ល។)

U.S. citizen / tax resident? (U.S. passport / green card holder, US. Taxpayer, etc.)

☐ ទេ / No ☐ បាទ ឬចាស / Yes

ខ. ទីកន្លែងកំណើតនៅសហរដ្ឋអាមេរិក?

U.S. place of birth?

☐ ទេ / No ☐ បាទ ឬចាស / Yes

គ. អាសយដ្ឋាននៅអាមេរិក? (ការស្នាក់នៅ ឬការទំនាក់ទំនងតាមលិខិត ឬតាមប្រអប់សំបុត្រ)

U.S. address? (Residence / mailing / P.O. Box)

☐ ទេ / No ☐ បាទ ឬចាស / Yes

ឃ. លេខទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនងនៅសហរដ្ឋអាមេរិក?

U.S. telephone number?

☐ ទេ / No ☐ បាទ ឬចាស / Yes

ង. បញ្ជាអចិន្ត្រៃយ៍សម្រាប់ទូទាត់ទៅគណនីនៅសហរដ្ឋអាមេរិក?

Standing instruction to pay amounts from RHBSC to an account maintained in the U.S.?

☐ ទេ / No ☐ បាទ ឬចាស / Yes

ខ្ញុំបានយល់ និងបានដឹងពីតម្រូវការពាក់ព័ន្ធនឹង FATCA ហើយសូមប្រកាសថា៖

I have been briefed, and I hereby confirm that I fully understand the FATCA requirements and declare that I am:-

☐ ខ្ញុំមិនមែនជាបុគ្គលសញ្ជាតិអាមេរិក និងគ្មាន U.S. indicia

Non-U.S Individual(s) with no U.S. indicia

☐ ខ្ញុំមិនមែនជាបុគ្គលសញ្ជាតិអាមេរិក តែមាន U.S. indicia

Non-U.S Individual(s) with U.S. indicia¹

☐ ខ្ញុំជាបុគ្គលសញ្ជាតិអាមេរិក

U.S. Individual(s)²

សំគាល់ / Note:

¹អតិថិជនត្រូវផ្តល់ទម្រង់ Form W-8BEN / Client shall provide with Form W-8BEN

²អតិថិជនត្រូវផ្តល់ទម្រង់ Form W-9 / Client shall provide with Form W-9

១.២ ការអះអាងពី U.S. Indicia សម្រាប់ក្រុមហ៊ុន ស្ថាប័ន / U.S. INDICIA DECLARATION FOR LEGAL ENTITY ONLY

យើងខ្ញុំបានយល់ដឹងពីតម្រូវការពាក់ព័ន្ធនឹង FATCA ហើយសូមប្រកាសថា យើងខ្ញុំជា៖

We confirm that we understand the FATCA requirements and declare that we are :-

	ប្រភេទក្រុមហ៊ុន ឬស្ថាប័ន Entity Type	ឯកសារ/ព័ត៌មានដែលត្រូវផ្តល់ឲ្យ RHBSC Document/Info to be furnished to RHBSC
<input type="checkbox"/>	A Foreign Financial Institution (FFI)	Global Intermediary Identification number (GIIN)
<input type="checkbox"/>	An entity incorporated in US or has an US address	Duly completed W-9 form (Request for Taxpayer Identification Number and Certification)
<input type="checkbox"/>	A passive Non-Financial Foreign Entity (NFFE) with beneficial owner who is an US citizen or resident	
<input type="checkbox"/>	An Excepted Entity	Duly completed W-8BEN-E form (Certification of Status of Beneficial Owner for United State Tax Withholding and Reporting (entities)
<input type="checkbox"/>	An entity with Exempted Beneficial Owners	
<input type="checkbox"/>	An active NFFE	
<input type="checkbox"/>	A passive NFFE that does not have any beneficial owners who are US citizens or resident	

១.៣ ការអះអាងស្តីពី FATCA សម្រាប់បុគ្គល និងក្រុមហ៊ុន ស្ថាប័ន / FATCA DECLARATION FOR BOTH INDIVIDUAL AND LEGAL ENTITY

ប្រសិនបើមានការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលើព័ត៌មានគណនី ឬស្ថានភាព FATCA នោះ ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំព្រមព្រៀងជូនដំណឹង និងផ្តល់ជូនឯកសារដែលពាក់ព័ន្ធជា ភស្តុតាងដល់ក្រុមហ៊ុន RHBSC ក្នុងរយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ នៃការផ្លាស់ប្តូរនេះ។ ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំ យល់ព្រមផ្តល់សិទ្ធិជូនក្រុមហ៊ុន RHBSC ធ្វើដូចខាងក្រោមនេះ ប្រសិនបើមានតម្រូវការក្នុងការអនុវត្ត៖

If there is any update to the account information/ FATCA status, I / we hereby agree to notify and furnish RHBSC with the relevant documentary evidence within 30 days of such change. I / we consent to and authorize RHBSC to perform any of the following, if applicable :-

- ក. ដកទុកការទូទាត់ផ្សេងៗក្នុងគណនីជួញដូរមូលបត្រ
Withhold any applicable payments in the account;
- ខ. រាយការណ៍ ឬបង្ហាញព័ត៌មានដែលពាក់ព័ន្ធ ឬកើតឡើងពីគណនី
Report or disclose all relevant information relating to or arising from the account;
- គ. បញ្ចប់ទំនាក់ទំនងគណនីរបស់ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំជាមួយ RHBSC (ដោយមានការជូនដំណឹងជាមុន)។
Terminate (with prior notice) my / our contractual relationship(s) with RHBSC.

២) ការព្រមព្រៀងក្នុងការបង្ហាញព័ត៌មាន / GENERAL CONSENT CLAUSE FOR DISCLOSURE OF INFORMATION

អតិថិជន យល់ព្រមអនុញ្ញាតឲ្យ RHB Banking Group (រួមទាំងក្រុមហ៊ុនមេ សាខា និងបុត្រសម្ព័ន្ធ) អភិបាល បុគ្គលិក និងភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនធ្វើការ បង្ហាញ និងចែករំលែក និង/ឬផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មាន ឬឯកសារពាក់ព័ន្ធនឹងកិច្ចការគណនី ផលិតផល/សេវា អភិបាល និង/ឬភាគហ៊ុនិកធំរបស់អតិថិជន ទៅកាន់ និង/ឬជាមួយភាគី ដូចខាងក្រោម៖

The Company / The Customer consents to and authorizes the RHB Banking Group (which shall include its holding company, its subsidiaries and associated companies), its respective directors, officers, employees and agents to disclose, share and/or verify information or documents pertaining to the Company's/ the Customer's affairs, account(s), facility(ies), directors and/or substantial shareholders to and/or with the following parties including, without limitation :-

- ☐ ក្រុមហ៊ុនណាមួយរបស់ RHB Banking Group ទោះបីនៅក្នុង ឬក្រៅប្រទេសម៉ាឡេស៊ី សម្រាប់គោលបំណងណាមួយ ដូចខាងក្រោម៖
Any companies within the RHB Banking Group, whether within or outside Malaysia for any purpose including, without limitation:
 - ❖ ការលក់ផលិតផលចម្រុះ ការធ្វើម៉ាយីតធីង ឬការផ្សព្វផ្សាយផលិតផល និង/ឬសេវាកម្មរបស់ RHB Banking Group។
cross-selling, marketing and promotions of products and/or services of the RHB Banking Group;
 - ❖ ការពិនិត្យលើទំនាស់ផលប្រយោជន៍ជាក់ស្តែងដែលអាចកើតមានឡើង ដោយអនុលោមទៅតាមការចាត់តាំងរបស់ RHB Investment Bank Berhad ប្រសិនបើមាន។
conducting conflict checks on any conflict of interest situations whether actual or potential, pursuant to the appointment of RHB Investment Bank Berhad, if applicable; and
 - ❖ ការប្រើប្រាស់ព័ត៌មាន និង/ឬឯកសាររបស់អតិថិជនពាក់ព័ន្ធនឹងមូលបត្រ និង/ឬគណនីរក្សាមូលបត្រដែលមានជាមួយ RHB Investment Bank និង/ឬជាមួយ អង្គភាពរក្សាមូលបត្រផ្សេងទៀតប្រសិនបើមាន។
having access to the Company's / the Customer's information and/or documents in relation to its securities and/or depository accounts maintained with RHB Investment Bank Berhad and/or the relevant central and/or authorized depositories, if applicable;
- ☐ អាជ្ញាធរ/និយ័តករ/ភាគីទាំងឡាយណា ដែលអាចនឹងត្រូវបានអនុញ្ញាតដោយច្បាប់ ឬបទប្បញ្ញត្តិក្នុងការប្រមូលព័ត៌មានបែបនេះ ឬដែលត្រូវបាន អនុញ្ញាតដោយតុលាការ។
Any authorities/regulators/parties as may be authorised by law or regulations to obtain such information or by court of law;
- ☐ ភាគីទាំងឡាយណាដែលផ្តល់មូលបត្រក្នុងគោលបំណងផ្តល់ផលិតផលសេវាកម្មទៅអតិថិជន ភ្នាក់ងាររបស់ RHB Banking Group រួមទាំងអ្នកផ្គត់ ផ្គង់ អ្នកចែកចាយ និង/ឬភាគីទីបីដែលជាអ្នកផ្តល់សេវាកម្ម ដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងផលិតផល និង/ឬសេវាកម្មដែលបានកំពុងផ្តល់ជូនដោយ RHB Banking Group។
Any party(ies) providing security for purposes of facility(ies) granted to the Company/the Customer; agents of the RHB Banking Group, including without limitation, vendors, merchants and/or third party service providers in connection with any products and/or services being provided by the RHB Banking Group;
- ☐ សវនករ អ្នកប្រឹក្សាផ្នែកច្បាប់ និង/ឬអ្នកប្រឹក្សាអាជីពផ្សេងៗ ទាក់ទងសេវាកម្មផ្តល់ដោយ RHB Banking Group និងអនុលោមតាមការព្រមព្រៀង នេះ ឬការរៀបចំផលិតផលសេវាកម្ម ឬឯកសារមូលបត្រ ឬវិធានការណាមួយសម្រាប់ប្រមូលត្រឡប់នូវប្រាក់ដែលជំពាក់ដោយអតិថិជនមកវិញ នៅពេលសមស្របណាមួយដែលអាចធ្វើទៅបាន។
Auditors, legal counsels and/or other professional advisers in relation to the provision of services by the RHB Banking Group pursuant to this engagement, or in connection with the preparation of any facility or security documents, if applicable, or any action or proceeding for the recovery of monies due and payable by the Company/ the Customer, wherever applicable;

- ខ្ញុំ/យើងខ្ញុំសូមអះអាងថាព័ត៌មានដែលផ្តល់ជូនទាំងអស់ពិត និងត្រឹមត្រូវ ហើយខ្ញុំ/យើងខ្ញុំយល់ព្រមជាមួយ អ អេច ប៊ី ស៊ីឃ្យូរីធី (ខេមបូឌា) ម.ក ក្នុងការបង្ហាញ និងចែករំលែក និង/ឬផ្ទៀងផ្ទាត់ព័ត៌មាន ឬឯកសារពាក់ព័ន្ធដែលផ្តល់ដោយខ្ញុំ/យើងខ្ញុំ។
- I / We make this solemn declaration that all the provided information is true and correct. I / We also confirm my/our consent to RHB Securities (Cambodia) Plc. for disclosure, sharing and/or verifying my/our information/documents provided.
- ហត្ថលេខា ឬស្នាមមេដៃរបស់អតិថិជន និងត្រា (ករណីជាស្ថាប័ន)
- Signature or fingerprint Block, and seal (In case as Institution / Legal Entity)
- ឈ្មោះពេញ / Full Name : _____
- កាលបរិច្ឆេទ / Date : _____

	<p>ភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ និង/ឬបុគ្គលិកពាក់ព័ន្ធ</p> <p>SR/ Relevant Staff</p>	<p>អនុម័តដោយ / Approved by:</p> <p>អ្នកគ្រប់គ្រងសាខា / នាយកប្រតិបត្តិ</p> <p>Branch Manager / CEO</p>
<p>ហត្ថលេខា</p> <p>Signature</p>		
<p>កាលបរិច្ឆេទ</p> <p>Date</p>		

ផ្នែកសល់នៃទំព័រនេះត្រូវបានទុកឲ្យចំហ
[The rest of this page is deliberately left blank]

❖ **រូបវន្តបុគ្គល / Individual**

- ☐ អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណដែលមានសុពលភាពថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ (ករណីជាខ្មែរ)
Certified true copy of valid national ID card (for Cambodian)
- ☐ លិខិតឆ្លងដែន និង/ឬទិដ្ឋាការមានសុពលភាពថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ (ករណីជាជនបរទេស)
Certified true copy of valid passport and/or Visa (for Foreigner)
- ☐ សៀវភៅធនាគារ និង/ឬរបាយការណ៍គណនីថ្មីបំផុតថតចម្លង
Copy of bank passbook / recent bank statement (Banking reference document)
- ☐ ឯកសារពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ឧ. សៀវភៅគ្រួសារ/សៀវភៅស្នាក់នៅ (ករណីចាំបាច់)
Other relevant document, e.g copy of House Registration/Family Registration (if necessary)
- ☐ ទម្រង់ Form W9 / Form W8BEN (ប្រសិនពាក់ព័ន្ធ)
Form W9 / Form W8BEN (if applicable)
- ☐ ឯកសារផ្សេងៗដែលអាចនឹងតម្រូវដោយ អ អេច ប៊ី និង/ឬនិយ័តករជាបន្តបន្ទាប់
Any other documents that may be required by RHB and / or regulatory bodies from time to time

❖ **ស្ថាប័ន (នីតិបុគ្គល) / Institution (Legal Entity)**

- ☐ អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណដែលមានសុពលភាពថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ របស់អ្នកតំណាង (ករណីជាខ្មែរ)
Certified true copy of valid national ID card of the authorized person(s) (for Cambodian)
- ☐ លិខិតឆ្លងដែន និង/ឬទិដ្ឋាការមានសុពលភាពថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវរបស់អ្នកតំណាង (ករណីជនបរទេស)
Certified true copy of valid passport and/or Visa of the authorized person(s) (for Foreigner)
- ☐ លិខិតសំគាល់អត្តសញ្ញាណថតចម្លងត្រឹមត្រូវរបស់អ្នកចូលរួមសម្រេចចិត្តវិនិយោគ (ករណីផ្សេងពីអ្នកតំណាង)
Certified true copy of valid Identification document of the authorized / investment decision maker(s) (if different person(s) from the representative)
- ☐ សេចក្តីសម្រេចរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ឬថ្នាក់មានសមត្ថកិច្ចផ្តល់សិទ្ធិដល់អ្នកតំណាងរបស់ខ្លួនក្នុងការបើក និងការធ្វើប្រតិបត្តិការគណនី
Board Resolution or Authorized Person Decision duly passed and approved, specifying the person who are authorized to open and operate the trading account.
- ☐ លិខិតផ្ទេរសិទ្ធិដល់អ្នកតំណាង (ឬឯកសារមានតម្លៃប្រហាក់ប្រហែលគ្នា) ប្រសិនបើមាន
Power of Attorney (or its equivalent), if applicable
- ☐ លក្ខន្តិកៈក្រុមហ៊ុនថតចម្លង (ឬឯកសារមានតម្លៃប្រហាក់ប្រហែលគ្នា) បញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ
Certified true copy of Memorandum & Articles of Association (or its equivalent)
- ☐ សេចក្តីសម្រេចរបស់ក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ឬថ្នាក់មានសមត្ថកិច្ច បញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ រួមមាន ៖
Board Resolution incorporating (or its equivalent):
 - បញ្ជីឈ្មោះអ្នកមានសិទ្ធិ និងគំរូហត្ថលេខា
List of authorized signatories with specimen signatures
 - បែបបទនៃការប្រតិបត្តិគណនីដោយអ្នកមានសិទ្ធិ
Mode and manner of execution by the authorized signatories
- ☐ វិញ្ញាបនបត្រចុះបញ្ជីពាណិជ្ជកម្ម និង/ឬចុះបញ្ជីជាមួយក្រសួងពាក់ព័ន្ធ ថតចម្លងមានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ
Certified true copy of Certificate of Incorporation / Registration Certificate
- ☐ អាជ្ញាបណ្ណថតចម្លងបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ (បើមាន)
Certified true copy of Company License (if any)
- ☐ វិញ្ញាបនបត្រចុះបញ្ជីពន្ធដារ (អាករលើតម្លៃបន្ថែម) ថតចម្លង (បើមាន)
Certify true copy of Certificate of Tax Registration (Value Added Tax) (if any)
- ☐ ប័ណ្ណពន្ធប៉ាតង់ ថតចម្លង (បើមាន)
Certify true copy of Patent Tax (if any)
- ☐ សៀវភៅធនាគារ ឬរបាយការណ៍គណនីធនាគាររបស់នីតិបុគ្គល ថតចម្លង
Copy of bank passbook / recent bank statement (Banking reference document)
- ☐ របាយការណ៍ហិរញ្ញវត្ថុប្រចាំឆ្នាំដែលបានធ្វើសវនកម្មរួច (បើមាន)
Audited annual report (If any)
- ☐ ទម្រង់ Form W9 / Form W8BEN-E (ប្រសិនពាក់ព័ន្ធ)
Form W9 / Form W8BEN-E (if applicable)
- ☐ ឯកសារផ្សេងៗដែលអាចនឹងតម្រូវដោយ អ អេច ប៊ី និង/ឬនិយ័តករជាបន្តបន្ទាប់
Any other documents that may be required by RHB and/or regulatory bodies from time to time.

i) ការស្គាល់អតិថិជន/ Know Your Client (“KYC”)

សូម គូស ✓ ក្នុងតារាងត្រង់កន្លែង Yes ឬ No ប្រសិនត្រូវចម្លើយណាមួយ
Tick Yes or NO where appropriate.

		ភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុន មូលបត្រ SR		បុគ្គលិក ឬភ្នាក់ងារ (ប្រសិនបើមាន) RHB Staff / Agent (if applicable)	
		Yes	No	Yes	No
១	ស្គាល់អតិថិជនរយៈពេលច្រើនជាង៦ខែ?សូមបញ្ជាក់ប្រសិនបើចម្លើយជាអវិជ្ជមាន: ពេលនេះ: Have you known the Client for more than 6 months? If no, please indicate duration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
២	ស្គាល់អតិថិជនតាមរយៈជួបផ្ទាល់ ឬបណ្តាញសង្គម?សូមបញ្ជាក់ប្រសិនបើផ្សេងពីនេះ: Did you get to know the Client through your personal contact / social networking? If no, please specify	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
៣	មានទំនាក់ទំនងពីមុនជាមួយអតិថិជន? Did you have previous dealings with the Client?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
៤	អតិថិជនមានធនធានហិរញ្ញវត្ថុច្រើនល្មម និងមានកេរ្តិ៍ឈ្មោះល្អ? Does the Client have sound financial viability and credibility?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
៥	បានពិនិត្យឯកសារអត្តសញ្ញាណច្បាប់ដើមរបស់អតិថិជន(អតិថិជនជារូបវន្តបុគ្គល)? Did you sight the original ID/ Passport when Client submitted the photocopy documents (individual client only)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
៦	បានពន្យល់អតិថិជននូវខ្លឹមសារនៃការព្រមព្រៀង និងប្រគល់ច្បាប់ចម្លងនៃកិច្ចព្រមព្រៀង០១ ច្បាប់ដល់អតិថិជន? Have you (i) explained the content of Declaration/Consent, Client Agreement; and (ii) ensure a copy of the said Agreement is given to the Client?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
៧	អតិថិជនពាក់ព័ន្ធនឹងសកម្មភាពនយោបាយ ឬអតិថិជនមានទំនាក់ទំនងជាមួយរដ្ឋាភិបាល? Is the Client actively involved in any political activities or is the Client (Corporate Client only) government or political linked?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ii) ការប្រកាសអះអាងដោយភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុន ឬបុគ្គលិកពាក់ព័ន្ធ (ប្រសិនបើមាន) / Declaration by SR / RHB Staff / Agent (if applicable)

ខ្ញុំជាភ្នាក់ងារក្រុមហ៊ុនមូលបត្រ/បុគ្គលិក/ភ្នាក់ងារដែលជួបទំនាក់ទំនងជាមួយអតិថិជនផ្ទាល់ សូមប្រកាសថាព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយអតិថិជនពិតជា
ត្រឹមត្រូវតាមសមត្ថភាពយល់ដឹងរបស់ខ្ញុំដោយគ្មានលាក់កំបាំងនូវព័ត៌មានដែលនាំឲ្យមានការយល់ខុស ឬមានភាពលំអៀង។

I, the SR/ RHB's assigned staff / Agent do hereby declare that the information given by this Client is true to the best of my knowledge and I have not
withheld any information which might prejudice this Application.

ខ្ញុំបានជ្រាបថា អតិថិជនត្រូវគោរពទៅតាមការព្រមព្រៀង (ដែលអាចនឹងមានការកែប្រែជាបន្តបន្ទាប់) ដែលមានភ្ជាប់នៅក្នុងពាក្យស្នើសុំនេះ។
I am aware that the Client is required to comply with the respective terms (as amended from time to time) attached to this application.

ខ្ញុំធានាចំពោះ RHBSC រាល់ការខូចខាត ពិន័យ ការចំណាយ និងបំណុលផ្សេងៗបណ្តាលមកពីការអនុវត្តសំណើនេះ ឬពាក់ព័ន្ធនឹងព័ត៌មានដែលបាន
ផ្តល់នេះ ។

I hereby undertake to indemnify RHBSC against all claims, losses, fines, penalties, costs and liabilities arising from the performance of the aforesaid
request or otherwise in relation thereto.

ហត្ថលេខា / Signature : _____

ឈ្មោះពេញ / Full Name : _____

កាលបរិច្ឆេទ / Date : _____

1) ដំណើរការគណនី / Account Processing - សម្រាប់ផ្នែកប្រតិបត្តិការ / For Back Room Operations

i) Initial Due Diligence (“IDD”)

For Existing Clients State client code/Account no. _____

Notes: If “YES” to either (a) or (b) below, IDD must be conducted on existing Client.

a) Is there an update* on Client’s details? OR

b) Is this an additional products/services applied for and there has been no IDD conducted in the past 6 months?

*Refer to significant changes in Client information under Section 3.3.1(b) of AML/CFT Guidelines for IB Group.

No.	Description	Response	Remarks																																																																																																																																		
1	Have all required information and supporting documents on the Client been obtained and verified? <i>If Client is an exempt category, kindly select “N/A” and state the category under remarks.</i>	Yes <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>																																																																																																																																			
2	Have all beneficiaries and beneficial owners (if any) been identified and reasonable measures taken to verify their identity? <i>Beneficial owners refer to the natural person with ultimate ownership or control (as a minimum these are shareholders with ownership interest of more than 25 percent, directors and authorised signatories).</i> State beneficiaries/beneficial owners (attached additional sheets, where necessary)	Yes <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>																																																																																																																																			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th style="width: 5%;">No.</th> <th style="width: 35%;">Name</th> <th style="width: 15%;">ID/Passport No.</th> <th style="width: 10%;">DOB</th> <th style="width: 15%;">Nationality</th> <th style="width: 20%;">Type*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 10px;">*State Type : a) Director b) Substantial Shareholder c) Authorised Signatories d) Beneficiaries e) Others</p> <p>- Director: Whether or not independent, with or without executive functions</p> <p>- Substantial Shareholder: shareholders with 25% or more ownership</p> <p>- Authorised Signatories: person(s) authorized to give instructions for the purpose of transacting with IB Group</p> <p>- Beneficiaries: a person or group that receives benefits or profits.</p> <p>- Others: For instance, where there is no natural person at the first level of beneficial ownership, identity of the natural person exercising control or having substantial ownership of the Client through a chain of ownership.</p>	No.	Name	ID/Passport No.	DOB	Nationality	Type*																																																																																																																														
No.	Name	ID/Passport No.	DOB	Nationality	Type*																																																																																																																																
3	Has the Client (including any beneficiaries/beneficial owners, if any) been screened against AML/CFT Watchlist? <i>AML/CFT Watchlist = World Check Database and AML/CFT Database</i>	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																																																																																																																			
4	Is there a positive match against AML/CFT Watchlist screening? <i>If “Yes”, please specify category(ies):</i>																																																																																																																																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 5%;">a)</td> <td style="width: 55%;">of Client’s name?</td> <td style="width: 15%;">Yes <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%;">No <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>b)</td> <td>of beneficiaries/ beneficial owners’ name</td> <td>Yes <input type="checkbox"/></td> <td>No <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table> <p style="margin-top: 10px;"><i>Attach screening results as documentary proof. Where there is a positive match of Client (including beneficiaries / beneficial owners, if any), kindly refer to Appendix 2 on screening process for further actions.</i></p>	a)	of Client’s name?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		b)	of beneficiaries/ beneficial owners’ name	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																																																																																																																											
a)	of Client’s name?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																																																																																																																																		
b)	of beneficiaries/ beneficial owners’ name	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>																																																																																																																																		
5	Risk Scoring <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr style="background-color: #d3d3d3;"> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 40%;">Questions</th> <th style="width: 10%;">Score</th> <th colspan="8"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td> <td>Is the Client or beneficiaries/ beneficial owner a high risk Persons & Entities? <i>^Note: If Client/BO is PEP, kindly proceed with EDD irrespective that rating is “Low Risk”.</i></td> <td></td> <td style="width: 10%;">0</td> <td colspan="2" style="width: 10%;">15</td> <td colspan="2" style="width: 10%;">30</td> <td colspan="2" style="width: 10%;">240</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="8" style="text-align: center;"><i>Refer to List of High Risk Persons and Entities– Appendix 10</i></td> </tr> <tr> <td>b)</td> <td>Is the Client from/resides in high risk geographical location? <i>^Country of origin/Country the Client is residing/Country Client has business involvement, whichever higher score.</i></td> <td></td> <td>0</td> <td colspan="2">10</td> <td colspan="2">30</td> <td colspan="2">120</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="8" style="text-align: center;"><i>Refer to List of High Risk Countries– Appendix 9</i></td> </tr> <tr> <td>c)</td> <td>Is the employment/ business the Client involved in high risk industry/sector?</td> <td></td> <td>0</td> <td colspan="2">20</td> <td colspan="2">30</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="8" style="text-align: center;"><i>Refer to List of High Risk Industries and Sectors– Appendix 8</i></td> </tr> <tr> <td>d)</td> <td>Is the Client a High Net Worth Client?</td> <td></td> <td>0</td> <td colspan="2">15</td> <td colspan="2">N/A</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="8" style="text-align: center;"><i>Refer to List of High Net Worth Client – Appendix 11</i></td> </tr> <tr> <td>e)</td> <td>Is the Product & Service engaged by Client deemed high risk?</td> <td></td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="8" style="text-align: center;"><i>Refer to List of Products and Services– Appendix 7</i></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">Total Score</td> <td></td> <td colspan="8"></td> </tr> </tbody> </table>			No	Questions	Score									a)	Is the Client or beneficiaries/ beneficial owner a high risk Persons & Entities? <i>^Note: If Client/BO is PEP, kindly proceed with EDD irrespective that rating is “Low Risk”.</i>		0	15		30		240					<i>Refer to List of High Risk Persons and Entities– Appendix 10</i>								b)	Is the Client from/resides in high risk geographical location? <i>^Country of origin/Country the Client is residing/Country Client has business involvement, whichever higher score.</i>		0	10		30		120					<i>Refer to List of High Risk Countries– Appendix 9</i>								c)	Is the employment/ business the Client involved in high risk industry/sector?		0	20		30							<i>Refer to List of High Risk Industries and Sectors– Appendix 8</i>								d)	Is the Client a High Net Worth Client?		0	15		N/A							<i>Refer to List of High Net Worth Client – Appendix 11</i>								e)	Is the Product & Service engaged by Client deemed high risk?		0	1	2	3	4	5	6	8				<i>Refer to List of Products and Services– Appendix 7</i>								Total Score												
No	Questions	Score																																																																																																																																			
a)	Is the Client or beneficiaries/ beneficial owner a high risk Persons & Entities? <i>^Note: If Client/BO is PEP, kindly proceed with EDD irrespective that rating is “Low Risk”.</i>		0	15		30		240																																																																																																																													
			<i>Refer to List of High Risk Persons and Entities– Appendix 10</i>																																																																																																																																		
b)	Is the Client from/resides in high risk geographical location? <i>^Country of origin/Country the Client is residing/Country Client has business involvement, whichever higher score.</i>		0	10		30		120																																																																																																																													
			<i>Refer to List of High Risk Countries– Appendix 9</i>																																																																																																																																		
c)	Is the employment/ business the Client involved in high risk industry/sector?		0	20		30																																																																																																																															
			<i>Refer to List of High Risk Industries and Sectors– Appendix 8</i>																																																																																																																																		
d)	Is the Client a High Net Worth Client?		0	15		N/A																																																																																																																															
			<i>Refer to List of High Net Worth Client – Appendix 11</i>																																																																																																																																		
e)	Is the Product & Service engaged by Client deemed high risk?		0	1	2	3	4	5	6	8																																																																																																																											
			<i>Refer to List of Products and Services– Appendix 7</i>																																																																																																																																		
Total Score																																																																																																																																					
6	Based on the above conduct of IDD, Client’s Overall AML/CFT Risk Profile <i>0-29 = Low Risk 30 and above = High Risk</i> <i>*If Overall Risk Profile is “High”, kindly proceed with EDD.</i> <i>*If Total Risk Score above or equal to 120, business establishment is prohibited unless approval is granted from Board.</i> <i>*If Total Risk Score above or equal to 240, business establishment is strictly prohibited.</i>	High <input type="checkbox"/> Low <input type="checkbox"/>																																																																																																																																			
7	Based on IDD above, would you recommend establishing/maintaining business relationship with the Client?	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																																																																																																																			

ii) Verification of Authenticity of Clients

<input type="checkbox"/> WALK IN	<input type="checkbox"/> Via SR	
PARTICULARS:	CONFIRMED	
Name		
ID No.		
Corr Add.		
Tel.		
Email		
Other remarks		

iii) Customer's Background Checking

Type of Check	Results		Remarks
	Pass	Fail	
AML/CFT Watch list			
World Check			
Name, ID No., Corr. Add. , and Tel.			
Others:			

	Signature	Staff Name	Designation	Date
Checked by:				
Verified by:				

iv) Data Entry / System Maintenance

☐ CSX System ☐ Others: _____

	Signature	Staff Name	Designation	Date
Data Entered by:				
Verified by:				

v) Document Scanning and Verification

☐ Verified and scanned client signature ☐ Others: _____

	Signature	Staff Name	Designation	Date
Entered by:				
Verified by:				