

Date تاریخ

 - -

Customer ID ID کسٹمر

 - (For Office Use)
دفتری استعمال کے لیے
TS#

For assistance in filling out this form, speak with our Customer Care executive at 0800-00026 for UBL Funds & 0800-26336 for AlAmeen Funds or sms HELP to 8258. Please save 021 111 825 262 in your smartphone to avail smart whatsapp self service. Type HI and send.

You can submit the form to your nearest UBL Fund Managers Investment Center, designated UBL Branches or authorized distributor outlets. You can also courier the form to: UBL Fund Managers - Operations Office, 4th Floor, STSM Building, Beaumont Road, Civil Lines, Karachi, Pakistan.

اس فارم کو پُر کرنے میں معاونت کے لئے، 0800-00026 پر UBL فنڈ مینیجرز اور 0800-26336 پر الامین فنڈز پر ہمارے کسٹمر کیئر ایگزیکٹو سے رابطہ کریں یا HELP لکھ کر 8258 پر سٹیج بھیجیں۔
برائے کرم اسمارٹ واٹس ایپ سلف سروس حاصل کرنے کے لئے اپنے اسمارٹ فون میں 021 111 825 262 کو محفوظ کریں۔ اور HI لکھ کر بھیجیں۔

آپ اس فارم کو اپنے قریبی UBL فنڈ مینیجرز انویسٹمنٹ سینٹر یا UBL کی نامزد شاخوں یا تجارز سٹریٹیجی کو بیچ کر سکتے ہیں۔ آپ اس فارم کو اس پتہ پر کوریئر بھیج سکتے ہیں: UBL فنڈ مینیجرز۔
آپ سٹیز آفس، پیچھی منزل، STSM بلڈنگ، بیومنٹ روڈ، سول لائنز، کراچی، پاکستان۔

General Instructions & Guidelines / عمومی ہدایات

- 1) Please fill the form in block letters and in legible handwriting. 2) Please fill the form by yourself or get it filled in your presence. Do not submit a signed blank form. 3) If any alteration is made, a countersign is mandatory. 4) Incomplete applications in any respect and / or not accompanied by required documents are liable to be held till completion or rejected. 5) Please fill out this form in Blue ink.

1) درخواست کے عمل میں غلطیوں سے بچنے کے لیے فارم کو بڑے حروف اور واضح لکھائی میں پُر کریں۔ 2) خود ہی فارم پُر کریں یا اپنی موجودگی میں پُر کریں۔ خالی فارم پر دستخط نہ کریں اور/یا خالی فارم جمع نہ کریں۔ 3) اگر فارم میں کسی جگہ کوئی تبدیلی کی گئی ہے تو اس جگہ ایک کاؤنٹر دستخط لازمی کریں۔ 4) کسی بھی لحاظ سے نامکمل درخواستیں اور/یا ایسی درخواستیں جن کے ساتھ مطلوبہ دستاویزات نہیں ہیں، وہ روکی یا مسترد کی جاسکتی ہیں یہاں تک کہ وہ ہر لحاظ سے مکمل نہ ہو جائیں۔ 5) برائے کرم نیلے قلم سے فارم پُر کریں۔

1) Principal Unit Holder Details (Mandatory) (1) پرنسپل یونٹ ہولڈر کی معلومات (لازمی)

Mr. Ms. Mrs.

 سر / محترمہ / محترم
 (Please write name as per identity document in block letters)

Father Husband

 والد / خاوند
 (Please write name as per identity document in block letters)

Mother's Maiden name (This information is required for verification purpose only)
 والدہ کا نام (یہ معلومات صرف تصدیق کے مقصد کے لئے ضروری ہے)

CNIC No NICOP No ARC No POC No Passport No
 CNIC نمبر NICOP نمبر ARC نمبر POC نمبر پاسپورٹ نمبر

CNIC/ID/ Passport issuance Date - - (dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال)

CNIC/ID/ Passport Expiry Date - - (dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال) Gender Male Female
 جنسی مرد عورت

Date of Birth - - Country of Birth
 تاریخ پیدائش / پیدائش کا ملک

Religion Zakat Deduction Yes No (In case of No, please submit zakat Affidavit)
 مذہب / زکوٰۃ کی کوئی / نہیں (اگر جواب میں سے تو برائے کرم ہر کوئی کا بیان صلیغ کریں)

Nationality Do you have Other Nationalities? (If Yes Please Disclose all Nationalities)
 شہریت / کیا آپ کے پاس ایک سے زیادہ شہریت ہے؟ (اگر ہاں تو برائے کرم تمام شہریوں کا اگلا کشف کریں)

Nationality 2 Country of Residence
 شہریت نمبر 2 / رہائش کا ملک

Do you hold U.S. Permanent Resident Card (Green Card)? Yes No Standing instructions transfer funds to an account maintained in USA. Yes No
 کیا آپ کے پاس امریکہ کا مستقل رہائشی کارڈ (گرین کارڈ) ہے؟ / ہاں / نہیں / ہاں / نہیں
 رہائش کے لئے ہمارے ساتھ امریکہ میں برقرار رکھے والے اکاؤنٹ میں رقم کی منتقلی کرتی ہیں۔

Are you a U.S. Resident Yes No
کیا آپ امریکہ کے رہائشی ہیں؟ جی ہاں نہیں

Are you registered in the US as a tax payer? Yes No
کیا آپ امریکہ میں ٹیکس دہندہ رجسٹرڈ ہیں؟ جی ہاں نہیں

If you have stayed in U.S. for more than 183 days in a U.S. tax year, please submit W9 Form in original

اگر آپ امریکی ٹیکس سال میں 183 دن سے زیادہ امریکہ میں رہ چکے ہیں تو، برائے کرم اصل W9 فارم جمع کروائیں۔

Mailing Address

پوسٹل ایڈریس: House / Flat # Name of Building / Flat / Floor
فلٹ نمبر گھر بلڈنگ کا نام فلور

Block Street Mohallah Area
بلاک سٹریٹ محلہ علاقہ

Post Office / Village

Nearest Landmark Postal code District / Tehsil

City

Country

E-mail

Alternate E-mail

Residence Phone - -

Office Phone - -

Mobile - -

Note: Country and city code information are mandatory
نوٹ: ملک اور شہر کے کوڈ کی معلومات دینا ضروری ہیں۔

Note: Your mobile number has been registered for Tele-Transact & Mobile Transact facilities by default, please call our help line 0800 - 00026 for T-pin generation.

Disclaimer: Make sure that provided email address is correct, active and pertinent (i.e email account being operated by you) as the same email address may be used by UBL Funds to contact you for update investment information and VAS (value added services). This email address may also be used to access your investment information and execute transaction including redemption, conversion & update profile information etc. UBL Funds will not be held responsible for any potential misuse of the email.

دستبرداری: اس بات کو یقینی بنائیں کہ فراہم کردہ ای میل ایڈریس درست، فعال اور مناسب ہے (یعنی آپ اس ای میل اکاؤنٹ کو چلا رہے ہیں) کیونکہ VAS (ویلیو ایڈڈ خدمات) اور انویسٹمنٹ کی تازہ معلومات کے لئے آپ سے رابطہ کرنے کے لئے UBL فنڈز ذرا سی ای میل ایڈریس کو استعمال کر سکتے ہیں۔ اسی ای میل ایڈریس کو، آپ کی سرمایہ کاری سے متعلق معلومات تک رسائی حاصل کرنے اور لین دین پر عمل درآمد کے لیے، استعمال کیا جا سکتا ہے جس میں ریڈمپشن، کنورژن اور پروفاکس کی معلومات کو تبدیل کرنا وغیرہ شامل ہیں۔ ای میل کے کسی بھی ٹکنڈ فلڈ استعمال کے لئے UBL فنڈز کو ذمہ دار نہیں ٹھہرایا جائے گا۔

If applicant is minor اگر درخواست دہندہ نابالغ ہے

In case the applicant is a minor, kindly provide FATCA/KYC/CRS related information of Guardian in the specified form.

درخواست گزار کے نابالغ ہونے کی صورت میں، برائے کرم ہر پرست کی CRS/KYC/FATCA سے متعلق معلومات مخصوص فارم پر فراہم کریں۔

Guardian Name
سرپرست کا نام
(Please Write name as per identity document in block letters)

Guardian's
Father/Husband Name
(Please write name as per identity document in block letters)

Relation

CNIC No NICOP No ARC No POC No Passport No
CNIC نمبر NICOP نمبر ARC نمبر POC نمبر پاسپورٹ نمبر

CNIC/ID/ Passport issuance Date - - (dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال) Date of Birth - -

CNIC/ID/ Passport Expiry Date - - (dd-mm-yy) / (دن-ماہ-سال)

Name نام (Mr. محترم Ms. محترمہ Mrs. سز)1.
(Please write name as per identity document in block letters)Father/Husband Name
(Please write name as per identity document in block letters)CNIC No NICOP No ARC No POC No Passport No
نمبر CNIC CNIC/ID/ Passport issuance Date -- (dd-mm-yy) Date of Birth --
تاریخ شہادت/ پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ CNIC/ID/ Passport Expiry Date -- (dd-mm-yy) Signature
تاریخ ختم ہونے کی تاریخ Name نام (Mr. محترم Ms. محترمہ Mrs. سز)2.
(Please write name as per identity document in block letters)Father/Husband Name
(Please write name as per identity document in block letters)CNIC No NICOP No ARC No POC No Passport No
نمبر CNIC CNIC/ID/ Passport issuance Date -- (dd-mm-yy) Date of Birth --
تاریخ شہادت/ پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ CNIC/ID/ Passport Expiry Date -- (dd-mm-yy) Signature
تاریخ ختم ہونے کی تاریخ Name نام (Mr. محترم Ms. محترمہ Mrs. سز)3.
(Please write name as per identity document in block letters)Father/Husband Name
(Please write name as per identity document in block letters)CNIC No NICOP No ARC No POC No Passport No
نمبر CNIC CNIC/ID/ Passport issuance Date -- (dd-mm-yy) Date of Birth --
تاریخ شہادت/ پاسپورٹ کی میعاد ختم ہونے کی تاریخ CNIC/ID/ Passport Expiry Date -- (dd-mm-yy) Signature
تاریخ ختم ہونے کی تاریخ

Please provide copy of CNIC(s), Know Your Customer (KYC), FATCA Compliance information CRS form of Joint Holder(s) in the specified form.

برائے کرم جو انٹ ہولڈرز کے شناختی کارڈ کی کاپی مخصوص فارم پر کسٹمر کی پہچان (KYC), FATCA اور CRS کی معلومات مہیا کیجیے۔

3 Account Operating Instructions (Mandatory) (لازمی) اکاؤنٹ چلانے کی ہدایات

Tick (س) any one option Principal Unit Holder All Joint Holders Either or Survivor Other

و دیگر کوئی بھی یا زندہ رہ جانے والا آل جو انٹ ہولڈرز پر پرنسپل یونٹ ہولڈر کسی بھی ایک آپشن پر نشان لگائیں:

I give consent to send account statement or any other correspondence as requested from time to time at my given email address. In case of not opting to use email address or any other correspondence, I/We will update the UBL Fund Managers by duly submitting Service Request Form.

4 Bank Account Details of Principal Unit Holder Mandatory) / (لازمی) پرنسپل یونٹ ہولڈر کے بینک اکاؤنٹ کی تفصیلات

Bank Account Details (at least one) of Principal Unit Holder Mandatory) / (لازمی) پرنسپل یونٹ ہولڈر (کم از کم کسی ایک) کے بینک اکاؤنٹ کی تفصیلات

Bank Account number / IBAN
بینک اکاؤنٹ نمبر/ IBAN Bank Account Title
بینک اکاؤنٹ نام

Tick the appropriate Box (select one per question)

مناسب باکس پر نشان لگائیں (ہر سوال میں سے ایک کو منتخب کریں)

I. It is likely that I will withdraw my investment امکان ہے کہ میں اپنی سرمایہ کاری واپس لے لوں

- a Within one year ایک سال میں
- b Between 1 to 2 years ایک سے دو سال میں
- c Between 2 to 5 years دو سے پانچ سال میں
- d Not before 5 years پانچ سال سے پہلے نہیں

8
12
16
20

II. Experience of Investing سرمایہ کاری کا تجربہ

- a I have no experience of investing in capital markets, stocks and bonds مجھے کوئی بھی مارکیٹس، اسٹاک اور بانڈز میں سرمایہ کاری کا کوئی تجربہ نہیں ہے۔
- b I have experience of investing in capital markets, stocks and bonds مجھے کوئی بھی مارکیٹس، اسٹاک اور بانڈز میں سرمایہ کاری کا تجربہ ہے۔

4
8

III. To seek high returns I can take: زیادہ واپس لینے کے لیے میں لے سکتا ہوں:

- a Very Low risk بہت کم ریسک
- b Low risk کم ریسک
- c Moderate risk معتدل ریسک
- d Medium risk دو یا تھوڑا ریسک
- e High risk زیادہ ریسک

20
40
60
80
100

IV. The investment amount is: سرمایہ کاری کی رقم ہے:

- a A substantial part of my investable income میری قابل سرمایہ آمدنی کا کافی حصہ
- b A significant part of my investable income میری قابل سرمایہ آمدنی کا اہم حصہ
- c An insignificant part of my investable income میری قابل سرمایہ آمدنی کا معمولی حصہ

8
12
16

Total Score مجموعی سکور (I + II + III + IV)

--

Score	Category of CIS/Plan	Risk Profile	Risk of Principle Erosion
≤ 61 the risk is	Money Market Funds with no exposure in Corporate Commercial Papers	Very Low	Principal at Very Low Risk
> 61 but ≤ 83 the risk is	Money Market Funds with investment in Corporate Commercial Papers, Capital Protected Funds (non-equity), Income funds with deposits/placements in 'A' or above rated banks/DFIs, investments in Govt. Securities or Govt. backed Sukuks. Weighted average duration of portfolio of securities shall not exceed six (6) months	Low	Principal at Low Risk
> 83 but ≤ 105 the risk is	Income Funds with investment in 'AA' rated Corporate debt instruments, MTS and spread transactions. Weighted average duration of portfolio of securities shall not exceed two (2) years	Moderate	Principal at Moderate Risk
> 105 but ≤ 127 the risk is	CPPI strategy Based Funds, Income Funds (where investment is made in fixed rate instruments or below 'A' rated Banks or corporate sukuks or bonds, spread transactions, Asset Allocation and Balanced Funds (with equity exposure up to 50% mandate)	Medium	Principal at Medium Risk
> 127 the risk is	Equity Funds, Asset Allocation (with 0 - 100% Equity exposure mandate) and Balanced Funds (with 30 - 70% Equity exposure mandate), Commodity Funds, Index Tracker Funds and Sector Specific Equity related Funds	High	Principal at High Risk

Risk Profiling: I/We understand that this questionnaire only help me/our in assessing my risk appetite based on the information provided by me/us in present circumstance and I/We have the sole right & discretion to choose the CIS(s)/Plan(s)/VPS(s) as I/we deem fit which may be different compared to my/our risk profile. I/We am/are aware that my financial needs may change over time depending on my circumstances.

رہنہ پروفائلنگ: میں/ہم سمجھتے ہیں کہ یہ سوالنامہ موجودہ حالات میں میرے/ہمارے ذریعہ فراہم کردہ معلومات کی بنیاد پر میری خطرے کی نوعیت کا اندازہ لگانے میں صرف میری/ہماری مدد کرتا ہے۔ اور مجھے/ہمارے پاس CIS(s)/Plan(s)/VPS(s) کا انتخاب کرنے کا واحد حق اور سوابدید ہے جیسا کہ میں/ہم مناسب سمجھتے ہیں جو میرے/ہمارے ریسک پروفائلنگ کے مقابلے میں مختلف ہو سکتا ہے۔ میں/ہمیں اس بات کا علم ہے کہ میری مالی ضروریات میرے حالات کے لحاظ سے وقت کے ساتھ بدل سکتی ہیں۔

Signature: Principal Unit Holder

7

Administrative Investment Plans Category and Risk Profile

Risk Profile /Principal Erosion Risk	Administrative Investment Plans	Investment Amount	Front End Load*, **
<p>Risk Profile: Low Risk of Principal Erosion: Low</p> <p>ریسک پروفائلنگ: بہت کم اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: بہت کم</p>	<p>UBL Mahana Munafa Plan (100% UBL Money Market Fund)</p> <p>Regular Profit Frequency:</p> <p><input type="radio"/> Monthly <input type="radio"/> Quarterly <input type="radio"/> Semi-Annually</p>	Rs: _____	By default / _____ %
<p>Risk Profile: Medium Risk of Principal Erosion: Medium</p> <p>ریسک پروفائلنگ: درمیانہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ</p>	<p>UBL Wealth Builder Plan - Conservative (75% Income-UGSF & 25% Equity-USF)</p> <p>UBL Wealth Builder Plan - Moderate (50% Income-UGSF & 50% Equity-USF)</p> <p>UBL Children Savings Plan - Conservative (100% Income-UGSF & 0% Equity-USF)</p> <p>UBL Children Savings Plan - Moderate (50% Income-UGSF & 50% Equity-USF)</p> <p>Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Conservative (100% Income-AISF & 0% Equity-ASSF)</p> <p>Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Moderate (50% Income-AISF & 50% Equity-ASSF)</p> <p>Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Conservative (75% Income-AISF & 25% Equity-ASSF)</p> <p>Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Moderate (50% Income-AISF & 50% Equity-ASSF)</p> <p>Al-Ameen Islamic Mahana Munafa Plan (100% Income-AISF)</p> <p>Al-Ameen Hajj Savings Plan (Income-AISF & Equity-ASSF)</p> <p>UBL Children Savings Plan - Aggressive (50% Aggressive Income-UGIF & 50% Equity-USF)</p>	Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____	By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ %
<p>Risk Profile: Medium (<50% equity exposure) to High (>50% equity exposure) Risk of Principal Erosion: Medium to High</p> <p>ریسک پروفائلنگ: درمیانہ (<50% ٹیڈا ٹیکوٹائی کی حد) سے زیادہ (>50% ٹیڈا ٹیکوٹائی کی حد) اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: درمیانہ سے زیادہ</p>	<p>UBL Equity Builder Plan (UGSF & USF)</p> <p>UBL Wealth Builder Plan - Customized (UGSF & USF)</p> <p>_____ % UGSF & _____ % USF</p> <p>Al-Ameen Islamic Equity Builder Plan (AISF & ASSF)</p> <p>Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Customized (AISF & ASSF)</p> <p>_____ % AISF & _____ % ASSF</p>	Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____	By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ %
<p>Risk Profile: High Risk of Principal Erosion: High</p> <p>ریسک پروفائلنگ: زیادہ اصل زرمیں کٹوتی کا خطرہ: زیادہ</p>	<p>UBL Wealth Builder Plan - Aggressive (25% Income-UGSF & 75% Equity-USF)</p> <p>UBL Children Savings Plan - Very Aggressive (30% Income-UGSF & 70% Equity-USF)</p> <p>Al-Ameen Islamic Wealth Builder Plan - Aggressive (25% Income-AISF & 75% Equity-ASSF)</p> <p>Al-Ameen Islamic Children Savings Plan - Aggressive (30% Income-AISF & 70% Equity-ASSF)</p>	Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____ Rs: _____	By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ % By default / _____ %

*Weighted average of underlying Funds as per allocation

**Exclusive of applicable taxes

Risk Disclaimers:

I/We have understood in detail with the help of the company representative of UBL Fund Managers Limited / Distributor, the risks involved in my investment. I have understood the details of sales load and have reviewed the Total Expense ratio including Management fee and Selling & Marketing expenses as disclosed in the Fund Managers' Report/Term Sheet and as disclosed on the UBL Fund Managers' website under latest fund prices' section. I/We have carefully read, understood, and accepted the terms and conditions given in the relevant Trust Deed(s) and Consolidated Offering Document(s) of the Fund(s)/Plan(s). I/We understand that investments in Mutual funds and Pension funds are subject to market risks, and fund prices may go up or down based on market conditions. I/We understand that past performance is not necessarily an indicator of future results and there are no fixed or guaranteed returns.

ریسک سے دستبرداری: میں/ہم نے UBL فنڈ منیجر لمیٹڈ کے کئی نمائندے/ڈسٹری بیوٹری مدد سے تفصیل سے ان خطرات کو سمجھا لیا ہے جو کہ میری/ہماری سرمایہ کاری میں شامل ہیں۔ میں/ہم نے سیکورٹیز کی قیمتوں اور منڈی میں اور فروخت اور مارکیٹنگ کے اخراجات سمیت کل اخراجات کے تناسب کا جائزہ لے لیا ہے جیسا کہ یہ چیزیں فنڈ منیجر رپورٹ/ٹرم شیٹ میں موجود ہیں اور اسی طرح یہ UBL فنڈ منیجر کی ویب سائٹ پر فنڈ کی تازہ ترین قیمتوں والے سیکشن میں بھی موجود ہیں۔ میں/ہم نے متعلقہ ٹرسٹ ڈیڈ اور فنڈ زبانا کی پیش کش والے دستاویز میں دیئے گئے شرائط و ضوابط کو احتیاط سے پڑھا، سمجھا اور قبول کیا ہے۔ میں/ہم سمجھتے ہیں کہ یہ فنڈز اور پینشن فنڈز زمین کی جانے والی سرمایہ کاری مارکیٹ کے خطرات سے مشروط ہے نیز فنڈز کی قیمتیں مارکیٹ کے حالات کے مطابق اوپر یا نیچے جاسکتی ہیں۔ میں/ہم سمجھتے ہیں کہ ماضی کی کارکردگی لازمی طور پر مستقبل کے نتائج کا اشارہ نہیں ہے اور اس کی کوئی مقررہ اور یقینی ضمانت بھی نہیں ہے۔

Signature: Principal Unit Holder

8 UBL Equity Builder Plan

Please select your desired conversion mode (Kindly select one from choices provided below)

 Fixed conversion option-periodic transfer amount

Please state the 'amount' & 'frequency' for Conversion from the income fund UGSF to equity fund USF.

Amount: _____

Frequency: Daily
 Weekly
 Monthly Fixed conversion option Duration

Please state the 'No. of periods' & 'frequency' for Conversion from the income fund UGSF to equity fund USF.

Amount: _____

Frequency: Daily
 Weekly
 Monthly

Note: If the calculated transfer amount for a transfer date is less than the minimum investment for USF, it will automatically be set at the minimum amount of USF

 Regular profit conversion

The option allows the investor to convert the profit amount of the income fund UGSF to the equity fund USF on a monthly basis

Note: If the transfer amount is less than the minimum requirement of USF then the profit amount will not be transferred to USF.

9 Al-Ameen Islamic Equity Builder Plan

Please select your desired conversion mode (Kindly select one from the choices provided below)

 Fixed Conversion Option-periodic transfer amount

Please state the 'amount' & 'frequency' for conversion from the Income AISF to the Equity Fund ASSF

Amount: _____

Frequency: Daily
 Weekly
 Monthly Fixed Conversion Option - Duration

Please state the 'No. of periods' and frequency for conversion from Income Fund AISF to Equity Fund ASSF

No. of Periods _____

Frequency: Daily
 Weekly
 Monthly

Note: If the calculated transfer amount for a transfer date is less than the minimum investment for ASSF, it will automatically be set at the minimum amount of ASSF.

 Regular profit Conversion

This option allows the investor to convert the profit amount of the Income Fund AISF to the Equity Fund ASSF on a monthly basis.

Note: If the transfer amount is less than the minimum requirement of ASSF then the profit amount will not be transferred to ASSF.

Note: If an investor does not choose a specific duration or transfer amount and frequency, the investment will be transferred from AISF to ASSF with duration set as 36 months through monthly transfer frequency.

10 UBL Children Savings Plan / Al-Ameen Islamic Children Savings Plan**Child Details (Mandatory)**

Name of Child _____ Father's Name (Mr) _____

Gender Male FemaleDate of Birth _____
(dd - mm - yyyy)

Place of Birth _____

Nationality _____ Passport No./ Evidence of Birth (In case child is born outside Pakistan) _____

Form 'B' Registration No. with NADRA / union council _____ CNIC/NICOP No. _____
(In case child's age is less than 18 years) (In case child's age is greater than 18 years)

Residential address of the Child _____

(In case different from the principal Unit Holder/Primary Guardian's address) Please provide copy of CNIC(s), Know Your Customer (KYC) and FATCA Compliance information of Joint Holder(s) in the specified form.

Maturity Age of Child (Mandatory)

Maturity Age of the Child Selected by the Unit Holder: (No. of years) _____ In Words _____

Note: The Maturity Age of the child should be between 18 to 30 years.

Secondary Guardian Details (Mandatory)

Name (Mr/Ms/Mrs) _____ CNIC/NICOP/Passport Number _____

Gender Male Female Address _____ Nationality _____

Non-Resident Pakistani (Tick ✓ if Yes) Relation with Unit Holder / primary Guardian _____ Relation with Child _____

Residential Phone (_____) _____ Mobile _____ E-mail _____
city code

11 Declaration for Free Takaful Coverage (subject to investment retained in AIRSF)

I declare for:

- having had any illness requiring a hospital stay, medical treatment or medical follow-up for more than 30 days during the last 2 years Yes No
- having been off work for sickness for more than 14 consecutive days during the last 2 years Yes No
- having any surgical procedure or medical investigations planned for the next 6 months Yes No

I confirm my understanding that failure to disclose a material fact may lead to the rejection of any claim relating to this Takaful Scheme.

Note: All above declarations are mandatory to tick. HQF will be required if 'Yes' is tick to any of the above.

12 Payment Details ادائیگی کی تفصیلات

1. Mode of Payment ادائیگی کا طریقہ Cheque چیک Online Transfer آن لائن ٹرانسفر Cashier Cheque/Pay Order پے آرڈر / کیشر چیک

Instrument / transaction Number چیک نمبر _____ Bank Name (Drawn On) (جس کا چیک تیار کیا گیا) _____ Branch Code برانچ کوڈ _____

Branch Name _____
برانچ نام

2. Mode of Payment ادائیگی کا طریقہ Cheque چیک Online Transfer آن لائن ٹرانسفر Cashier Cheque/Pay Order پے آرڈر / کیشر چیک

Instrument / transaction Number چیک نمبر _____ Bank Name (Drawn On) (جس کا چیک تیار کیا گیا) _____ Branch Code برانچ کوڈ _____

Branch Name _____
برانچ نام

Guidelines & Instructions: 1) Cash will not be accepted. 2) Payment can be made in the form of a cheque, demand draft, pay order, or online account transfer. 3) If the payment instrument is returned, the unpaid application will be rejected. 4) It should be the responsibility of the applicant to pay all charges and taxes in relation to the units purchased by him/her. 5) Applications by foreign nationals and non-resident individuals shall be accepted subject to existing laws provided the subscription amount is paid by means of remittance through banking channels or through means permitted by the State Bank of Pakistan (SBP). 6) Front-end load (charges) will be applicable on investment as per Constitutive Documents of the Fund(s) / Investment Plan(s). 7) If you are opting for physical certificates, and wish to specify the number of units/denominations for the certificates, please provide a separate sheet/request mentioning your requirements.

ہدایات: (۱) کیش قبول نہیں کی جائے گا۔ (۲) ادائیگی چیک، ڈیمانڈ ڈرافٹ، پے آرڈر یا آن لائن ٹرانسفر کے ذریعے کی جاسکتی ہے۔ (۳) اگر ادائیگی کا Cheque واپس ہو جائے تو، ادائیگی کی درخواست مسترد کر دی جائے گی۔ (۴) درخواست دہندہ کی ذمہ داری عائد ہونی چاہئے کہ وہ اپنے ذریعہ خریدی گئی یونٹوں کے سلسلے میں تمام Charges ادا کرے۔ (۵) غیر ملکی شہریوں اور غیر رہائشی افراد کی جمع کردہ درخواستوں کو موجودہ اجازت کے ذریعہ ترسیلات زر قوانین کے تابع قبول کیا جائے گا بشرطیکہ سوسکریشن کی رقم بینکاری چینل کے ذریعے یا سٹیٹ بینک آف پاکستان کے بتائے گئے چینل کے ذریعے ادا کی جائے۔ (۶) فنڈز کے تحفظاتی دستاویزات کے مطابق سرمایہ کاری پرفرنٹ اینڈ بوجھ کا اطلاق ہوگا۔ (۷) اگر آپ physical سرٹیفیکیٹس کا انتخاب کر رہے ہیں، اور سرٹیفیکیٹ کے لئے اکائیوں/تعدادات چاہتے ہیں تو، براہ کرم اپنی ضروریات کا تذکرہ کرتے ہوئے ایک الگ شیٹ/درخواست فراہم کریں۔

*Amount should matched with selected fund(s) amount - رقم منتخب شدہ فنڈز کی رقم کے برابر ہونی چاہیے۔

Note: Payment can be made in the form of a cheque, Cashier Cheque / Pay Order (counterfoil also required) online account transfer. Payment shall be made in favor of "CDC Trustee UBL Funds" / "CDC Trustee Al-Ameen Funds"

نوٹ: ادائیگی چیک، کیشر چیک، پے آرڈر یا آن لائن اکاؤنٹ ٹرانسفر کے ذریعے کی جاسکتی ہے۔ ادائیگی CDC ٹرسٹی یو بی ایل فنڈز / CDC ٹرسٹی ال امین فنڈز کے حق میں ہو سکتی ہے۔

13 Dividend Payout Instructions (For Funds Only) (صرف فنڈز کے لئے)

Would you like to opt for the dividend re-investment option (after deduction of tax) - (نگلیں کی کوئی کمی نہ ہو)۔ کیا آپ ڈیویڈنڈ کی دوبارہ سرمایہ کاری والی آپشن کا انتخاب کرنا چاہتے ہیں؟

Yes ہاں No (where applicable) نہیں (جہاں قابل اطلاق ہو)

Note: UBL Fund Managers Limited reserves the right to distribute, in the form and manner as deem fit. The remaining income after the distribution of the minimum accounting income as per the NBFC and NE Regulations 2008.

نوٹ: UBL فنڈ مینجرز لمیٹڈ NBFC اور NE ریگولیشنز 2008 کے مطابق کم سے کم اکاؤنٹ آمدنی سے ڈیویڈنڈ دینے کے بعد باقی آمدنی اس شکل اور انداز میں تقسیم کرنے کا حق محفوظ رکھتا ہے، جس طرح وہ مناسب سمجھے۔

14 Undertaking & Disclaimer اعلان اور دستخط

Undertaking

I/We, hereby give our consent to UBL Funds to share my/our information with any third party(ies) in order to perform KYC related verification including NADRA Verisys, IBAN, due diligence, Mobile CNIC pairing verification and for improvement in customer services. I/We hereby acknowledge having read and understood the Consolidated Offering Document(s) as amended from time to time, latest Fund Manager Report and/or Fact Sheet of the relevant CIS(s)/VPS(s)/Plan(s). I/We understand to access the Company website to keep myself updated before every operation of this account. I/We declare that I/We am/are the Ultimate Beneficial Owner of the amount invested and the funds are legitimate and not generated from Money Laundering Activities. I/We am/are fully informed and understand that investment in units of CIS(s)/VPS(s)/Plan(s) are not bank deposit, not guaranteed and not issued by any person. Shareholder of UBL Funds are not responsible for any loss to investor resulting from the operations of any CIS(s)/VPS(s)/Plan(s) launched by UBL Funds unless otherwise mentioned.

I/We hereby indemnify UBL Funds against any liability, loss or damages, compensation, legal proceedings arising as a result of the inaccurate and / or incomplete information by me and / or due to technical issue in the site / portal / service for the execution of online transaction (online, IBFT & RTGS). I further indemnify UBL Funds from any loss or liability occurring by blocking of accounts due to any administrative action including missing or outdated Source of Income and/or Know Your Customer related information. I/We hereby further confirmed and undertake that the provided account details are correct.

Disclaimer

I/We understand that investment in CIS(s)/Plan(s)/VPS(s) are subject to market risks and fund prices may go up or down based on market conditions. I/We understand that past performance is not necessarily an indicator of future results and there is no guaranteed return or capital. I/We hereby also acknowledge that I/We have reviewed and understood detail of Sales Load, the Total Expense Ratio, Back-end and Contingent Load percentages including taxes of the Scheme as disclosed at UBL Fund website. Under the Cooling-off Right Investor can claim, first time investment in a CIS(s)/Plan(s)/VPS(s), through a written request at the applicable NAV on the date of the application within three business days of the said investment.

Use of name and logo of UBL Bank / UBL Ameen as given above does not mean that they are responsible for the liabilities/obligations of UBL Fund Managers & Al-Ameen Funds or any investment scheme managed by them.

Signature: Principal Unit holder

دستخط پرنسپل یونٹ ہولڈر

Joint Account Holder

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder

جوینٹ اکاؤنٹ ہولڈر

I/We hereby acknowledge and declare that the FATCA information provided in this form is correct and true and complete to the best of my/our knowledge and belief. I/We agree to provide supporting evidence and provide updates within 30 days in case any of the aforementioned information changes.

In consideration of UBL Fund Managers Limited maintaining continuing to maintain my/our accounts with it, I/We expressly and unconditionally authorize UBL Fund Managers Limited to disclose relevant account and/or personal information to third parties including the US tax authorities, as well as take necessary action including stopping redemption from any/all of my/our account(s) and/or withholding of tax for the purpose of UBL Fund Managers Limited's compliance with its obligations under the US Foreign Account Tax Compliance Act ("FATCA").

I/We undertake to fully cooperate with UBL Fund Managers Limited to ensure it meets its obligations under FATCA in connection with my/our account(s). I/We irrevocably confirm and undertake that I/We shall indemnify, defend, and hold harmless UBL Fund Managers Limited, its Directors, Officers, and Employees from any loss, action, cost, expense (including, but not limited to, sums paid in settlement of claims, reasonable attorney and consultant fees, and expert fees), claim, damages, or liability which may be suffered or incurred by UBL Fund Managers Limited in discharging its obligations under FATCA and/or as a result of disclosures to the US tax authorities.

I/We acknowledge and accept that UBL Fund Managers Limited reserves the right to close or suspend, without prior notice, any/all of my/our account(s), if required documentation/information is not submitted within a stipulated time.

میں/ہم اس فارم کے ذریعہ تسلیم اور اعلان کرتا کرتی آ کر ہے ہیں کہ اس فارم میں فراہم کردہ FATCA کی معلومات درست ہیں اور میرے/ہمارے علم اور اعتقاد کے مطابق صحیح ہیں۔ میں/ہم مذکورہ بالا معلومات میں کوئی تبدیلی آنے کی صورت میں 30 دن کے اندر مدعا دہن ثبوت فراہم کرنے اور تازہ معلومات فراہم کرنے پر اتفاق کرتا کرتی آ کر ہے ہیں۔

UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ میرے/ہمارے اکاؤنٹ کو برقرار رکھیں تو، میں/ہم واضح طور پر اور غیر مشروط طور پر UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ کو امریکی ٹیکس حکام سمیت تیسرے فریق کے ساتھ متعلقہ اکاؤنٹ اور یا ذاتی معلومات کا انکشاف کرنے کی اجازت، بتایا، سمیٹتے ہیں۔ اس بات کی بھی اجازت دیتے ہیں کہ، امریکی فارن اکاؤنٹ ٹیکس قیصل ایکٹ ("FATCA") کے تحت UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ کی اپنی ذمہ داریوں کی قیصل کے مقصد سے کسی بھی امرے/ہمارے اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) سے رقم کی ریڈمپشن روکنے اور یا دہن ٹیکس کے ضمن میں کارروائی کر سکتے ہیں۔ میں/ہم UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ کے ساتھ عمل تعاون کرنے کا عہد کرتے ہیں تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ وہ میرے/ہمارے اکاؤنٹ (اکاؤنٹس) کے سلسلے میں FATCA کے تحت اپنی ذمہ داریوں کو پورا کرتا رہے۔

میں/ہم یقینی طور پر اس بات کی تصدیق کرتا کرتی آ کر ہے ہیں کہ میں/ہم UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ، اس کے ڈائریکٹرز، افسران، اور ملازمین کو کسی نقصان، کارروائی، لاگت، اخراجات (شامل، لیکن محدود نہیں، اس معاہدہ کے جو دعویٰ جات کی ادائیگی، ہتقل وکیل اور کسٹنسٹ کی فیس، اور ماہر حضرات کی فیس میں ادائیگی، دعویٰ، نقصانات، یا ذمہ داری جو FATCA کے تحت اپنی ذمہ داریوں کو نبھانے میں اور یا امریکی ٹیکس حکام کو ظاہر کرنے کے نتیجے میں UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ کو برداشت کرنا پڑ سکتے ہیں، اس ضمن میں UBLFM کا دفاع کرینگے، کسی اور ایسی کرینگے اور کوئی نقصان نہیں پہنچنے دینگے۔

میں/ہم تسلیم کرتا کرتی آ کر ہے ہیں اور قبول کرتے ہیں کہ اگر ضروری وقت میں دستاویزات/معلومات جمع نہیں کروائی گئیں تو UBL فنڈ منیجرز لمیٹڈ، یقینی اطلاع کے بغیر میرے/ہمارے کسی ایک/میرے سارے/ہمارے سارے اکاؤنٹس کو بند کرنے یا معطل کرنے کا حق محفوظ رکھتا ہے۔

Signature: دستخط

Joint Account Holder
جو اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder
جو اکاؤنٹ ہولڈر

Joint Account Holder
جو اکاؤنٹ ہولڈر

Principal Unit holder / Guardian (Incase of minor)
پرنسپل یونٹ ہولڈر/سرپرست (اگر درخواست دہندہ نابالغ ہو)

Name نام

Principal Unit holder / Guardian (Incase of minor)

پرنسپل یونٹ ہولڈر/سرپرست (اگر درخواست دہندہ نابالغ ہو)

Version 13 effective from 27th February 2023

I, _____, hereby confirm the following:

- I have explained the risk of the Fund/Plan being subscribed by the investor
- I have explained that the principal is at risk (in case of high risk funds) and the investor can lose money.
- I have not made or implied any guarantee with respect to return/profit or the Principal investment amount.
- I have not quoted any fixed return/profit percentage or amount to the investor except any Fixed Return or Guaranteed return product being offered.
- I have explained the Risk Profiling Questionnaire to the Investor.
- I have explained to the Investor about the Sales Load (if any) of the Scheme/Plan in which the investor is investing.

Signature

Name of Sales Agent: _____
(ICM qualified only)

Date:

Signature

Name of Supervisor: _____

(To sign only in case of non-ICM qualified Sales agent)

Date:

17 Mandatory Document Checklist for Individuals / Sole proprietor لازمی دستاویزات کی فہرست

- Zakat Affidavit (in case of exemption) زکوٰۃ کا حلف نامہ (استثنائی کی صورت میں)
- W-8 BEN Form (For Non U.S. Person(s)) W-8 BEN فارم (غیر امریکی افراد کے لئے)
- CRS-I Form CRS-I فارم
- Copy of B-Form / Juvenile card & Guardian CNIC/ NICOP/ POC / ARC / Passport (For minor) B-فارم / نوجوان کی کارڈ اور گارڈین کی CNIC/ NICOP/ POC / ARC / پاسپورٹ (بچوں کے لئے)
- Copy of CNIC/ NICOP / POC / ARC / Passport / Passport with valid visa or any other proof of legal stay in Pakistan (for foreign nationals only) CNIC/ NICOP / POC / ARC / پاسپورٹ / پاسپورٹ کے ساتھ درست ویزا یا کسی اور قانونی طور پر پاکستان میں رہنے کی دیکھ بھال کے ثبوت (غیر پاکستانی قومیوں کے لئے)
- KYC and FATCA form KYC اور FATCA فارم
- Source of Fund Proof رقم کے ذریعہ کا ثبوت
- Business / Employment Proof روبرا ملازمت کا ثبوت
- W-9 Form (For US. Person(s)) W-9 فارم (امریکی افراد کے لئے)

18 For Office Use Only صرف دفتری استعمال کے لیے

Distributor ڈسٹری بیوٹر	<input type="text"/>	Name of Staff ایکٹ کا نام	<input type="text"/>
Sub agent ذیلی ایکٹ	<input type="text"/>	Reference agent Code ایکٹ کوڈ کا حوالہ	<input type="text"/>
IC Location IC لوکیشن	<input type="text"/>	Remarks ریمارکس	<input type="text"/>
Eligibility اہلیت	<input type="text"/>	CRM Leads ایڈز CRM	<input type="text"/>

19 Lead Referral Information لیڈ ریفرل انفارمیشن

Lead Referral Program (LRP) لیڈ ریفرل پروگرام (LRP)

Name of Leads referral provider لیڈ ریفرل میسر کرنے والے کا نام	<input type="text"/>
Location لوکیشن	<input type="text"/>
Ref. No حوالہ نمبر	<input type="text"/>

20 Glossary

1	ARC No	Alien Registration Card	14	KYC	Know Your Customer
2	CFT	Combating the Financing of Terrorism	15	MFS	Margin Financing System
3	CIS	Collective Investment Scheme	16	MTS	Margin Trading System
4	CNIC	Computerised National Identity Card	17	NAV	Net Asset Value
5	CPPI	Constant Proportion Portfolio Insurance	18	NBFC & NE Regulations	Non Banking Finance & Companies Notified Entities Regulations
6	CRS	Common Reporting Standard	19	NICOP	National Identity Card for Overseas Pakistanis
7	DFI	Development Financial Institution	20	NTN	National Tax Number
8	FATA	Federally Administered Tribal Areas	21	POC No	Pakistan Origin Card Number
9	FATCA	Foreign Account Tax Compliance Act	22	TIN	Taxpayer Identification Number
10	IBAN	International Bank Account Number	23	VAS	Value Added Service
11	IC	Investment Center	24	VPS	Voluntary Pension Scheme
12	ID Card	Identification Card			
13	IPO	Initial Product Offering			

Individual Tax Residency Self-Certification Form

CRS-I

Please complete Parts 1– 3 in BLOCK CAPITALS. Fields marked with a * are mandatory.

Note: Fill and complete Part 2 only if Tax Residency is other than USA & Pakistan otherwise mark "Not Applicable (N/A)".

Part 1

A. Name of Account Holder:*

Family Name or Surname(s)

First or Given name(s) Middle Name (s)

B. Current Residence Address:*

Line 1 (Name, Number, Street)

Line 2 (Town / City / Province / County / State)

Country Postal Code / Zip Code

C. Place of birth*

Town or City of Birth* Country of Birth*

Part 2

Please provide in the table below information about Account Holders country of tax residence. If the Account Holder is a tax resident in more than three countries/jurisdictions please use a separate sheet.

(Mandatory only if country of tax residence is other than Pakistan & USA otherwise mark "Not Applicable (N/A)".)

	(i) Country where tax is paid (Tax Residency)	(ii) NTN/TIN or any form of tax identification number	(iii) If NTN/TIN or any form of tax identification number is not available enter Reason A, B, or C
1.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C
2.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C
3.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C

If a TIN is unavailable please provide the appropriate reason A, B or C:

Reason A The country where the Account Holder is liable to pay tax does not issue TINs /NTN to its residents

Reason B The Account Holder is unable to obtain a NTN/TIN or equivalent number.

Reason C No TIN/NTN is required. (Note. Only select this reason if the authorities of the country of tax residence entered below do not require the NTN/TIN to be disclosed)

789212

Please explain in the following boxes why you are unable to obtain a TIN if you selected Reason B above.

1.
2.
3.

Part 3

Declarations and Signature*

I understand that the information supplied by me is covered by the full provision of the terms and conditions governing the Account Holder's relationship with UBL Funds and its funds under management setting out how UBL Funds and its Funds under management may use and share the information supplied by me.

I acknowledge that the information contained in this form and information regarding the Account Holder and any Reportable Account(s) may be provided to the tax authorities of the country in which this account(s) is maintained and exchanged with tax authorities of another country or countries in which the Account Holder may be tax resident pursuant to intergovernmental agreements to exchange financial account information

I certify that I am the account holder (or an authorized to sign for the Account Holder) of all the account(s) to which this form relates. I declare that I have neither asked for, nor received from UBL Funds and its Fund under management in determining my classification as a reportable person or otherwise.

<p>I declare that all statements made in this declaration are, to the best of my knowledge and belief, correct and complete.</p> <p>I undertake to advise UBL Fund Managers within 30 days of any change in circumstances which affects the tax residency status of the individual identified in Part 1 of this form or causes the information contained herein to become incorrect, and to provide UBL Fund Managers with a suitably updated self-certification and Declaration with 90 days of such change in</p> <p>Capacity*</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 10px;"></div>	<p>Signature*</p> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; margin-bottom: 5px;"></div> <p>Print Name*</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> <p>Date* <input type="text"/></p> <p>Note: If you are not the account holder please indicate the capacity in which you are signing the form. If signing under a power of attorney please also attached a certified copy of the power of attorney</p>
--	---