



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-24012023-242164
CG-DL-E-24012023-242164

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग II—खण्ड 3—उप-खण्ड (i)
PART II—Section 3—Sub-section (i)

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 35]
No. 35]

नई दिल्ली, शुक्रवार, जनवरी 20, 2023/पौष 30, 1944
NEW DELHI, FRIDAY, JANUARY 20, 2023/PAUSHA 30, 1944

कारपोरेट कार्य मंत्रालय

अधिसूचना

नई दिल्ली, 20 जनवरी, 2023

सा.का.नि. 36(अ).—केंद्र सरकार, कंपनी अधिनियम, 2013 (2013 का 18) की धारा 469 के साथ पठित धारा 380 की उप-धारा (1) के उपखंड (ग) और उपखंड (ज) और उप-धारा (3), धारा 381 की उप-धारा (1) और उप-धारा (3), धारा 385, धारा 386 के खंड (क), धारा 389 और धारा 390 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए कंपनी (विदेशी कंपनियों का पंजीकरण) नियम, 2014 में निम्नलिखित संशोधन करती है अर्थात्:-

- संक्षिप्त शीर्षक और प्रारंभ- (1) इन नियमों को कंपनी (विदेशी कंपनियों का पंजीकरण) संशोधन नियम, 2023 कहा जाएगा।
(2) ये नियम 23 जनवरी, 2023 को प्रवृत्त होंगे।
- कंपनी (विदेशी कंपनियों का पंजीकरण) नियम, 2014 में,
(क) नियम 3 के, उप-नियम 2 में, खंड (ग) के लिए, निम्नलिखित को प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात्: -
“(ग) पिता का नाम या माता का नाम या पति या पत्नी का नाम; ”
(ख) अनुलग्नक में, प्ररूप सं. एफसी -1, प्ररूप सं. एफसी -2, प्ररूप सं. एफसी -3 और प्ररूप सं. एफसी-4 के लिए निम्नलिखित को प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात्:-

प्ररूप सं. एफसी-1

विदेशी कंपनी द्वारा दायर की जाने वाली जानकारी

[कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 380(1)(ज)
तथा कंपनी अधिनियम, 2014 (विदेशी कंपनियों
का पंजीकरण) के नियम 3(3) के अनुसरण में]



प्रपत्र भाषा

अंग्रेज़ी

नहीं

प्ररूप भरने के लिए निर्देश किट देखें।

* में चिह्नित सभी फ़ील्ड अनिवार्य हैं

कंपनी का विवरण

1 (क) *विदेशी कंपनी का नाम

(ख) पंजीकरण संख्या (मूल इकाई के लिए)

2 (ख) विदेशी कंपनी के पंजीकृत या प्रमुख कार्यालय का पूरा पता

*पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

*देश

*ज़िप कोड

*क्षेत्र/इलाका

* शहर

जिला

*राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

* दूरभाष नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

* विदेशी कंपनी की ईमेल आईडी

(ख) * क्या देश हेग कन्वेंशन का हिस्सा है?

हां नहीं

3 भारत में व्यापार का प्रमुख स्थान

(क) *भारत में व्यापार के प्रमुख स्थल की स्थापना की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

(ख) *कार्यालय का प्रकार

(संपर्क कार्यालय/शाखा कार्यालय/परियोजना कार्यालय/अन्य कार्यालय)

(ख) (i) यदि अन्य हैं, तो विवरण प्रदान करें

(ग) भारत में व्यापार के प्रमुख स्थान का पता

*पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

*देश

*पिन कोड

*क्षेत्र/इलाका

*शहर

*जिला

*राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

*एसटीडी /आईएसडी कोड के साथ टेलीफोन नंबर

फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

विदेशी कंपनी की ईमेल आईडी

उद्योग उप-वर्ग (एनआईसी कोड) खोजें और चुनें

(घ) *भारत में किए जाने वाले व्यावसायिक कार्यकलापों का मुख्य विभाजन
(एनआईसी -2008 में दिया गया वर्ग और विवरण के संगत
उप-धारा पर आधारित)

(ड.) *मुख्य विभाजन का विवरण

4 भारत में व्यापार के अन्य स्थानों का विवरण (यदि कोई हो)

(क) *क्या भारत में व्यापार के कोई अन्य स्थान स्थापित हैं?

हां नहीं

(ख) भारत में व्यापार के ऐसे अन्य स्थानों की संख्या

(ग) स्थापना की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

(घ) कार्यालय का प्रकार

(संपर्क कार्यालय/शाखा कार्यालय/परियोजना कार्यालय/अन्य कार्यालय)

(घ) (i) यदि अन्य, निर्दिष्ट करें

(ड.) पता

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

| | |
|------------------------------------------------------|----------------------|
| जिला | |
| राज्य/संघ राज्य क्षेत्र | <input type="text"/> |
| टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| (फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| विदेशी कंपनी की ईमेल आईडी | <input type="text"/> |
| (च) ऐसे अन्य स्थान पर किए जाने वाले व्यावसायिक कार्य | <input type="text"/> |

5 भारत में व्यापार के स्थानों का विवरण उपरोक्त (यदि कोई हो) के अलावा किसी भी पूर्व अवसर पर स्थापित किया गया है

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| (क) *एसे स्थानों की संख्या | <input type="text"/> |
| (ख) *एसे स्थान की विदेशी कंपनी पंजीकरण संख्या (एफसीआरएन) | <input type="text"/> |
| (ग) *स्थापना की तिथि (दिन/माह/वर्ष) | <input type="text"/> |
| (घ) *कार्यालय का प्रकार (संपर्क कार्यालय/शाखा कार्यालय/परियोजना कार्यालय/अन्य कार्यालय) | <input type="text"/> ▼ |
| (घ) (i) यदि अन्य, निर्दिष्ट करें | <input type="text"/> |
| (ड.) पता | <input type="text"/> |
| * पता पंक्ति 1 | <input type="text"/> |
| पता पंक्ति 2 | <input type="text"/> ▼ |
| *देश | <input type="text"/> |
| *पिन कोड | <input type="text"/> |
| *क्षेत्र/इलाका | <input type="text"/> ▼ |

| | |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|
| *शहर | <input type="text"/> |
| जिला | <input type="text"/> |
| *राज्य/संघ राज्य क्षेत्र | <input type="text"/> |
| *टेलीफोन नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| * ईमेल आईडी | <input type="text"/> |
| (च) *ऐसे व्यवसाय स्थल (दिन/माह/वर्ष) को बंद करने की तारीख | <input type="text"/> |
| (छ) ऐसे स्थान पर किए जाने वाले व्यावसायिक कार्य | <input type="text"/> |

6 भारत में रहने वाले एक या अधिक व्यक्तियों का विवरण और विदेशी कंपनी सेवा की ओर से स्वीकार करने के लिए प्राधिकृत प्रक्रिया और विदेशी कंपनी को दिए जाने वाले आवश्यक कोई नोटिस या अन्य दस्तावेज -

(क) * अभिकृत व्यक्तियों की संख्या

व्यक्ति का विवरण

(ख) *क्या आपके पास निदेशक पहचान संख्या (डीआईएन) है? हाँ नहीं

(ख) (i) यदि हां, तो कृपया डीआईएन विवरण दर्ज करें

(ग) क्या आप डिजीलॉकर से विवरण प्राप्त करना चाहते हैं?

डिजीलॉकर से प्राप्त करें

(घ) *प्रथम नाम

(ङ) मध्य नाम

(च) *अंतिम नाम

(छ) कोई भी पूर्व नाम या नाम और उपनाम या उपनाम पूर्ण रूप से

(ज) *कृपया प्रदान करें पिता का नाम माता का नाम जीवनसाथी का नाम

(झ) *प्रथम नाम

(ञ) मध्य नाम

(ट) *अंतिम नाम

(ठ) * जन्म तिथि (दिन/माह/वर्ष)

(ड) * राष्ट्रीयता

(ढ.) यदि वर्तमान राष्ट्रीयता मूल की राष्ट्रीयता नहीं है, तो मूल राष्ट्रीयता निर्दिष्ट करें

(ण) * व्यवसाय का प्रकार

(बिजनेस/प्रोफेशनल/सर्विसमैन/हाउसवाइफ/स्टूडेंट/अन्य)

(ण) (i) व्यवसाय का क्षेत्र

(ण) (ii) यदि 'अन्य' का चयन किया जाता है, तो कृपया निर्दिष्ट करें

(त) *पदनाम

(थ) *आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन)

पैन की

(द) सदस्यता संख्या (सचिव के मामले में)

(न) * पासपोर्ट की संख्या

(प) पासपोर्ट संख्या

(फ) जारी करने की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

(ब) निर्गम देश

7 स्थायी पता

* पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

*देश

*पिन कोड / ज़िप कोड

*क्षेत्र/इलाका

* शहर

जिला

*राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

*टेलीफोन नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

*ईमेल आईडी

8 * क्या वर्तमान आवासीय पता स्थायी आवासीय पते के समान है

हाँ नहीं

(क) वर्तमान पता

* पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

*देश

* पिन कोड/

*क्षेत्र/इलाका

* शहर

जिला

*राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * टेलीफोन नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| (ख) पहचान प्रमाण (मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार) | <input type="text"/> ▼ |
| (ग) पहचान प्रमाण सं | <input type="text"/> |
| (घ) आवासीय प्रमाण (मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार) | <input type="text"/> ▼ |
| (ङ) आवासीय प्रमाण संख्या | <input type="text"/> |
| (च) पहचान का प्रमाण और पते का प्रमाण जमा करें | |
| (च)(i) पहचान का प्रमाण | <input type="text" value="अधिकतम 2 MB"/> <input type="button" value="फाइल चले"/> <input type="button" value="दस्तावा"/> <input type="button" value="दास्तलओड"/> |
| (च)(ii) आवासीय प्रमाण | <input type="text" value="अधिकतम 2 MB"/> <input type="button" value="फाइल चले"/> <input type="button" value="दस्तावा"/> <input type="button" value="दास्तलओड"/> |

9* क्या व्यक्ति प्राधिकारीकोपावर ऑफ अटॉर्नी के माध्यम से नियुक्त किया गया है या प्रस्ताव पारित करके

पावर ऑफ अटॉर्नी विशेष संकल्प

10 विदेशी कंपनी के निदेशकों और सचिव का विवरण

* निदेशकों और सचिवों की संख्या

11 निदेशक और सचिव के विवरण

(क) *पदनाम निदेशक सचिव

(ख) *क्या आपके पास निदेशक पहचान संख्या (डीआईएन) है? हाँ नहीं

(ग) यदि हाँ, तो कृपया डीआईएन विवरण दर्ज करें

(घ) क्या आप डिजीलॉकर से विवरण प्राप्त करना चाहते हैं?

(ङ) *प्रथम नाम

(च) मध्य नाम

(छ) *अंतिम नाम

(ज) कोई भी पूर्व नाम या नाम और उपनाम या उपनाम पूर्ण रूप से

(झ) * कृपया प्रदान करें पिता का नाम माता का नाम जीवनसाथी का नाम

(ञ) *प्रथम नाम

(ट) मध्य नाम

(ठ) *अंतिम नाम

(ड) * जन्म तिथि (दिन/माह/वर्ष)

(ढ) *राष्ट्रीयता

(ण) यदि वर्तमान राष्ट्रीयता मूल की राष्ट्रीयता नहीं है, तो मूल राष्ट्रीयता निर्दिष्ट करें

(त) * व्यवसाय का प्रकार

(बिजनेस/प्रोफेशनल/सर्विसमैन/हाउसवाइफ/स्टूडेंट/अन्य)

(थ) (i) व्यवसाय का क्षेत्र

(द) (ii) यदि 'अन्य' का चयन किया जाता है, तो कृपया निर्दिष्ट करें

(ध) आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन)

पैन की

(न) सदस्यता संख्या (सचिव के मामले में)

(प) * पासपोर्ट की संख्या

(फ) पासपोर्ट संख्या

(ब) जारी करने की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

(भ) निर्गम देश

12 स्थायी पता

* पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

* देश

* पिन कोड / ज़िप कोड

* क्षेत्र/इलाका

* शहर

जिला

*राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

* टेलीफोन नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

* ईमेल आईडी

13 क्या वर्तमान आवासीय पता स्थायी आवासीय पते के समान है हाँ नहीं**(क) *वर्तमान पता**

* पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

*देश

* पिन कोड/

*क्षेत्र/इलाका

* शहर

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| जिला | <input type="text"/> |
| *राज्य/संघ राज्य क्षेत्र | <input type="text"/> |
| * टेलीफोन नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| (ख) पहचान प्रमाण (मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार) | <input type="text"/> ▼ |
| (ग) पहचान प्रमाण सं | <input type="text"/> |
| (घ) आवासीय प्रमाण (मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार) | <input type="text"/> ▼ |
| (ङ) आवासीय प्रमाण संख्या | <input type="text"/> |
| (च) पहचान का प्रमाण और पते का प्रमाण जमा करें | |

(च)(i) प्रमाण पहचान की संख्या

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दटाना

बारनलोड

(च)(ii) आवासीय प्रमाण

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दटाना

बारनलोड

14 उनके द्वारा धारित अन्य निदेशक पद या निदेशक पदों की घोषणा

| | |
|------------------------------------------------|----------------------|
| (क) संस्थाओं की संख्या | <input type="text"/> |
| (ख) *सीआईएन/एलएलपीआईएन/एफसीआरएन/पंजीकरण संख्या | <input type="text"/> |
| (ग) * नाम | <input type="text"/> |
| (घ) *पता | <input type="text"/> |

15 किसी प्राधिकरण से प्राप्त अनुमति का विवरण

| | |
|--------------------------------------------------------|----------------------|
| (क) *उन प्राधिकारियों की संख्या जिनसे अनुमोदन लिया गया | <input type="text"/> |
| (ख) प्राधिकरण का नाम | <input type="text"/> |
| (ग) अनुमोदन आदेश प्राप्त करने की तिथि (दिन/माह/वर्ष) | <input type="text"/> |

(घ) आदेश संख्या

(ङ.) वैधता

 असीमित निश्चित

(च) दिनांक (दिन/माह/वर्ष)

16 (क) *क्या मूल कंपनी इस आवेदन को बनाने के समय परिचालन में है

 हाँ नहीं

(ख) *क्या मूल कंपनी के विरुद्ध समापन की कोई कार्यवाही लंबित है

 हाँ नहीं

(ख) (i) यदि हाँ, तो विवरण का उल्लेख करें

17 विदेशी कंपनी की भारत में सहायक, होलिंग या सहयोगी कंपनियों का विवरण या ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी या होलिंग कंपनी या भारत में किसी फर्म का जिसमें ऐसी विदेशी कंपनी या उसकी होलिंग या सहायक कंपनी भागीदार है

(क) * ऐसी संस्थाओं की संख्या


ऐसी संस्थाओं का विवरण

| सीआईएन/एफसीआरएन/एलएलपीआईएन/अन्य पंजीकरण संख्या | ऐसी इकाई का नाम | चाहे इकाई हो <input type="checkbox"/> |
|------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | (विदेशी कंपनी की सहायक कंपनी/विदेशी कंपनी की होलिंग/विदेशी कंपनी की एसोसिएट/ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी/होलिंग कंपनी की सहायक कंपनी/ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी/होलिंग कंपनी की होलिंग/भारत में ऐसी विदेशी कंपनी/फर्म की किसी सहायक कंपनी/होलिंग कंपनी की होलिंग, जिसमें ऐसी विदेशी कंपनी या उसकी होलिंग या सभिसिडियरी कंपनी भागीदार है) |
| | | |
| | | |

18 भारत में उन व्यक्तियों, फर्मों या कंपनियों का विवरण, जिन्हें अधिनियम की धारा 2 के खंड 76 के अर्थान्तर्गत या भारतीय लेखा मानक 18, विदेशी कंपनी या ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक या होलिंग कंपनी या ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी या होलिंग कंपनी के अर्थान्तर्गत 'संबंधित पक्ष' समझा जाएगा, जिसमें ऐसी विदेशी कंपनी या उसकी सहायक कंपनी या होलिंग कंपनी भागीदार है।

(क) *संबंधित पक्षों की संख्या

संबंधित दलों का विवरण

| डीआईएन/पैन/सीआईएन/एफसीआरएन/एलएलपीआईएन/अन्य पंजीकरण सं. | ऐसे संबंधित दलों के नाम | संबंधित पक्ष क्या है  |
|--------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <i>(ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी/होलडिंग कंपनी के लिए संबंधित पक्ष/ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी/होलडिंग पार्टी से संबंधित पक्ष/किसी फर्म से संबंधित पक्ष जिसमें ऐसी विदेशी कंपनी या उसकी सहायक कंपनी/होलडिंग कंपनी भागीदार है)</i> |
| | | |
| | | |

19 (क) *क्या कंपनी कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 379 (2) के तहत आ रही है? हां नहीं

(क) (i) यदि हां, तो धारा 379 के अंतर्गत आने वाले ऐसे व्यक्तियों की संख्या निर्दिष्ट करें

20 ऐसे व्यक्ति के विवरण

*वर्ग

(भारत के नागरिक/भारत में निगमित कंपनियां/भारत में निगमित निकाय कॉर्पोरेट्स)

21 व्यक्ति का विवरण

(क) *क्या आपके पास निदेशक पहचान संख्या (डीआईएन) है?

हां नहीं

(क) (i) यदि हां, तो कृपया डीआईएन विवरण दर्ज करें

(ख) क्या आप डिजीलॉकर से विवरण प्राप्त करना चाहते हैं?

[डिजीलॉकर से प्राप्त करें](#)

(ग) *प्रथम नाम

(घ) मध्य नाम

(ङ.) * अंतिम नाम

(च) कोई भी पूर्व नाम या नाम और उपनाम या पूर्ण उपनाम

(छ) *कृपया प्रदान करें

पिता का नाम

माता का नाम

पति या पत्नी का नाम

(ज) *प्रथम नाम

(झ) मध्य नाम

(ञ) *अंतिम नाम

(ट) *जन्म तिथि (दिन/माह/वर्ष)

(ठ) *राष्ट्रीयता

(ड) यदि वर्तमान राष्ट्रीयता मूल की राष्ट्रीयता नहीं है, तो मूल राष्ट्रीयता निर्दिष्ट करें

(ढ) *व्यवसाय का प्रकार

(बिजनेस/प्रोफेशनल/सर्विसमैन/हाउसवाइफ/स्टूडेंट/अन्य)

(ण) (i) व्यवसाय का क्षेत्र

(त) (ii) यदि 'अन्य' का चयन किया जाता है, तो कृपया निर्दिष्ट करें

(थ) *शैक्षिक योग्यता

(एक्स/एसएसएलसी/जूनियर/समकक्ष, बारहवीं/एसएससी/हाई/समकक्ष, स्नातक/स्नातक/समकक्ष, स्नातकोत्तर/मास्टर/समकक्ष, व्यावसायिक, कार्यकारी कार्यक्रम, डॉक्टरेट, डिप्लोमा, अन्य)

(द) आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन)

22 स्थायी पता

पैन की

*पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

*देश

*पिन कोड / ज़िप कोड

*क्षेत्र/इलाका

*शहर

जिला

*राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

*टेलीफोन नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ)

फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

*ईमेल आईडी

23 * क्या वर्तमान आवासीय पता स्थायी आवासीय पते के समान है

 हां नहीं

(क) वर्तमान पता

*पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

*देश

*पिन कोड/

*क्षेत्र/इलाका

*शहर

जिला

*राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

* टेलीफोन नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ)

फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

(ख) पहचान प्रमाण

(मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार)

(ग) पहचान प्रमाण सं

(घ) आवासीय प्रमाण

(मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार)

(ङ) आवासीय प्रमाण संख्या

(च) पहचान का प्रमाण और पते का प्रमाण जमा करें

(च)(i) पहचान का सबूत

अधिकतम 2 MB

फाइल चर्नें

दृशाना

दाखलनाद

(च)(ii) आवासीय प्रमाण

अधिकतम 2 MB

फाइल चर्नें

दृशाना

दाखलनाद

24 कंपनियों / निकाय कॉर्पोरेट का विवरण

(क) *सीआईएन/एलएलपीआईएन/अन्य पंजीकरण संख्या

(ख) * कंपनी / निकाय कॉर्पोरेट का नाम

* पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

*देश

*पिन कोड / ज़िप कोड

*क्षेत्र/इलाका

* शहर

जिला

*राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

*टेलीफोन नंबर (एसटीडी / आईएसडी कोड के साथ)

फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

*ईमेल आईडी

25 स्टांप शुल्क के भुगतान के विवरण (विवरण भरने से पहले विवरण के लिए निर्देश किट देखें)

(a) राज्य या संघ राज्य क्षेत्र जिसके संबंध में स्टाम्प ड्यूटी का भुगतान किया जाता है या विदेशी पाँवर ऑफ अटॉर्नी निष्पादित पर भुगतान किया जाता है

(ख) *क्या स्टाम्प ड्यूटी का भुगतान एमसीए21 प्रणाली के माध्यम से इलेक्ट्रॉनिक रूप से किया जाना है। (हाँ/नहीं/लागू नहीं)

(ग) भुगतान की जाने वाली स्टाम्प ड्यूटी का विवरण

(ग) (i) *स्टाम्प शुल्क की राशि का भुगतान किया जाएगा।

पहले से भुगतान किए गए स्टाम्प शुल्क का विवरण प्रदान करें

दस्तावेज़ का प्रकार/ विवरण

| * भुगतान की गई स्टाम्प ड्यूटी की कुल राशि (रू में) | *स्टाम्प ड्यूटी के भुगतान का तरीका (मैन्युअल/ इलेक्ट्रॉनिक) | * भारतीय स्टाम्प अधिनियम के नियम 18 के अनुसार विदेशी निष्पादित दस्तावेज़ों में स्टाम्पिंग के लिए मुद्रांक कलेक्टर के कार्यालय का नाम या निर्धारित प्राधिकारी | * एम्बॉसिंग या स्टैम्प या ट्रेजरी चालान नंबर का क्र.सं. | *स्टाम्प ड्यूटी के भुगतान की तिथि (दिन/माह/वर्ष) | स्टाम्प ड्यूटी के भुगतान का स्थान |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |

अनुलग्नक

(क) *चार्टर, कानून, या ज्ञापन की प्रमाणित प्रति और कंपनी के लेख या अन्य साधन का गठन या कंपनी के संविधान को परिभाषित करना

 अधिकतम 2 MB

(ख) *पावर ऑफ अटॉर्नी या बोर्ड के पक्ष में प्रस्ताव लेखक के प्रतिनिधि (ओं)

 अधिकतम 2 MB

(ग) *अपेक्षित अनुमोदन/सूचना की प्रति अपेक्षित रूप से दायर की गई प्राधिकरण/नियामक (ओं);

 अधिकतम 2 MB

(घ) *प्राधिकारी के सलाहकार प्रतिनिधि के लिए पैन/पासपोर्टकी प्रति

 अधिकतम 2 MB

(ङ) वैकल्पिक अनुलग्नक, यदि कोई हो,

 अधिकतम 2 MB

घोषणा

मैं * कंपनीके लेखक के ईडी प्रतिनिधि इसके द्वारा प्रमाणित करते हैं कि मैं कंपनी का प्राधिकृत अधिकारी कंपनी के निदेशक मंडल ने संकल्प संख्या * दिनांक * के तहत (दिन/मास/वर्ष) इस प्रपत्र पर हस्ताक्षर करेगा और यह घोषणा करेगा कि कंपनी अधिनियम, 2013 की सभी अपेक्षाओं और इसके अंतर्गत इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उसके आनुपंगिक मामलों के संबंध में बनाए गए नियमों का अनुपालन किया गया है।

यह आगे घोषित और सत्यापित किया जाता है कि:

1. इस रूप में और उसके अनुलग्नकों में जो कुछ भी कहा गया है वह सत्य, सही और पूर्ण है और इसमें कोई सूचना सामग्री या इस फॉर्म की विषय वस्तु को छुपाया नहीं गया है या छिपाया गया है और प्रमोटर्स द्वारा बनाए गए एसोसिएशन के ज्ञापन और एसोसिएशन के लेखों की सदस्यता लेना मूल रिकॉर्ड के अनुसार है

2. भारत में किसी भी निदेशक या अधिकृत प्रतिनिधि को कभी भी दोषी नहीं ठहराया गया है या कंपनियों के गठन और भारत या विदेश में प्रबंधन से वंचित नहीं किया गया है

3. सभी आवश्यक अनुलग्नक पूरी तरह से, सही ढंग से और स्पष्ट रूप से इस फॉर्म से जुड़े हुए हैं।

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होने के लिए:

डीएससी बॉक्स

* प्राधिकृत प्रतिनिधि का नाम

रक्षा

जमा

* प्राधिकरण प्रतिनिधि का आयकर पैन

नोट: कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 448 और 449 के प्रावधानों की ओर ध्यान आकर्षित किया जाता है जो क्रमशः झूठे बयान / प्रमाण पत्र के लिए सजा और झूठे सबूत के लिए सजा का प्रावधान करते हैं।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-फॉर्म सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

ई-फॉर्म फाइलिंग की तारीख (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकरण अधिकारी के डिजिटल हस्ताक्षर

यह ई-प्ररूप इसके द्वारा पंजीकृत है

डीएससी बॉक्स

हस्ताक्षर करने की तिथि (दिन/माह/वर्ष)

प्ररूप सं. एफसी -2

भरे गए दस्तावेजों में परिवर्तन की वापसी
विदेशी कंपनी द्वारा पंजीकरण



प्रपत्र भाषा

अंग्रेजी

हिंदी

[कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 380(1)(ज)
तथा कंपनी अधिनियम, 2014 (विदेशी कंपनियों
का पंजीकरण) के नियम 3(3) के अनुसरण में]

प्ररूप भरने के लिए निर्देश किट देखें।

* में चिह्नित सभी फ़ील्ड अनिवार्य हैं

कंपनी का विवरण

1 (क) * विदेशी कंपनी पंजीकरण संख्या (एफसीआरएन)

(ख) * कंपनी का नाम

(ग) * विदेशी कंपनी के भारत में व्यापार के प्रमुख स्थान का पता

(घ) * कंपनी की ईमेल आईडी

2 जानकारी बदलें

(क) * परिवर्तन का प्रकार

- चार्टर, कानून या एसोसिएशन के ज्ञापन या एसोसिएशन या नाम के लेखों में परिवर्तन
- निगमन के देश में कंपनी के पंजीकृत या प्रमुख कार्यालय में परिवर्तन
- कंपनी के भारत में व्यापार के स्थानों में परिवर्तन
- निदेशकों या सचिवों के विवरण में परिवर्तन
- कंपनी के प्राधिकृत प्रतिनिधि(ओं) का विवरण में परिवर्तन
- अन्य

(ख) बोर्ड बैठक की तारीख, यदि कोई हो, तो इस तरह के परिवर्तन को प्रमाणित करती है (दिन/माह/वर्ष)

(ग) आम बैठक की तिथि (यदि कोई हो) (दिन/माह/वर्ष)

(घ) * क्या मूल कंपनी की स्थिति या मामलों में कोई भौतिक परिवर्तन हुआ है।

हां

नहीं

(घ) (i) यदि हाँ, तो संक्षिप्त विवरण प्रस्तुत करें (आवश्यक संलग्नक)

(ड.) *क्या मूल कंपनी के स्वामित्व में कोई भौतिक परिवर्तन हुआ है।

हां

नहीं

(ड) (i) यदि हाँ, तो संक्षिप्त विवरण प्रस्तुत करें (आवश्यक संलग्नक)

3 भाग क: चार्टर, कानून या एसोसिएशन के ज्ञापन या एसोसिएशन या नाम के लेखों में परिवर्तन

(क) परिवर्तन की तिथि (दिन/माह/वर्ष)

(ख) परिवर्तन का संक्षिप्त विवरण

(ग) संकल्प का प्रकार

साधारण

विशेष

(घ) क्या कंपनी के नाम में कोई बदलाव किया गया है?

हाँ

नहीं

(ड.) (i) यदि हाँ, तो कंपनी का परिवर्तित नाम निर्दिष्ट करें

4 भाग ख: निगमन के देश में कंपनी के पंजीकृत या प्रमुख कार्यालय में परिवर्तन

(क) निगमन के देश में कंपनी के नए पंजीकृत या प्रमुख कार्यालय का पता

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

| | |
|-----------------------------------------|----------------------|
| राज्य/संघ राज्य क्षेत्र | <input type="text"/> |
| टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| विदेशी कंपनी की ईमेल आईडी | <input type="text"/> |
| (ख) परिवर्तन की तिथि (दिन/मास/वर्ष) | <input type="text"/> |
| (ग) परिवर्तन का संक्षिप्त विवरण | <input type="text"/> |

5 भाग ग: कंपनी के भारत में व्यवसाय के स्थान में परिवर्तन

| | |
|--------------------------|----------------------|
| (क) परिवर्तनों की संख्या | <input type="text"/> |
|--------------------------|----------------------|

6 प्रत्येक परिवर्तन के संबंध में विवरण

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| (क) परिवर्तन का प्रकार (भारत में पते में परिवर्तन/भारत में व्यापार के स्थानों को बंद करना/भारत में व्यापार के नए स्थान की सूचना/ कार्यालय के प्रकार में परिवर्तन / व्यावसायिक कार्यकलाप के प्रकार में परिवर्तन) | <input type="text"/> ▼ |
| (ख) यह परिवर्तन किसके संबंध में है? (व्यवसाय का प्रमुख स्थान / व्यवसाय के अन्य स्थान (ओं)) | <input type="text"/> ▼ |
| (ग) व्यवसाय का स्थान जिसके लिए परिवर्तन किया जाना है | <input type="text"/> ▼ |
| (घ) परिवर्तन की प्रभावी तिथि (दिन/मास/वर्ष) | <input type="text"/> |
| (ङ.) परिवर्तन का संक्षिप्त विवरण | <input type="text"/> |

7 भारत में पते में बदलाव

| | |
|--------------|----------------------|
| पता पंक्ति 1 | <input type="text"/> |
| पता पंक्ति 2 | <input type="text"/> |

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

ईमेल आईडी

8 भारत में व्यापार के नए स्थान की सूचना

(क) कार्यालय का प्रकार

(संपर्क कार्यालय/शाखा कार्यालय/परियोजना कार्यालय/अन्य कार्यालय)

(क) (i) यदि अन्य, निर्दिष्ट करें

(क) पता

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

(ग) ऐसे अन्य स्थान पर किए जाने वाले व्यावसायिक कार्यकलाप

9 कार्यालय के प्रकार में परिवर्तन

(क) कार्यालय का प्रकार

(संपर्क कार्यालय/शाखा कार्यालय/परियोजना कार्यालय/अन्य कार्यालय)

(क) (i) यदि अन्य, निर्दिष्ट करें

10 व्यावसायिक कार्यकलाप के प्रकार में परिवर्तन

(क) भारत में किए जाने वाले व्यावसायिक कार्यकलाप का मुख्य विभाजन (प्रासंगिक उप-आधार पर) एनआईसी -2008 में दिया गया वर्ग और विवरण)

(ख) मुख्य विभाजन का विवरण

11 किसी प्राधिकरण से प्राप्त अनुमति का विवरण

(क) क्या भारत में कार्यालय स्थापित करने के लिए किसी अनुमोदन की आवश्यकता है।

 हां नहीं असीमित निश्चित

(ख) यदि हाँ, तो प्राधिकरण का नाम

(ग) अनुमोदन प्राप्त करने की तिथि (दिन/मास/वर्ष)

(घ) आदेश संख्या

(ड.) वैधता

(च) दिनांक (दिन/मास/वर्ष)

12 भाग घ: निदेशकों या सचिवों के विवरण में परिवर्तन

(क) परिवर्तनों की संख्या

(ख) परिवर्तन का प्रकार

निदेशकों या सचिवों की नियुक्ति निदेशकों या सचिवों के पद का समापन

13 निदेशकों या सचिवों का विवरण जिसके लिए पद समाप्ति दायर की जानी है

| ड्रॉपडाउन से निदेशक/सचिव का नाम चुनें <input type="button" value="▼"/> | नियुक्ति की तिथि (दिन/मास/वर्ष) | जन्म तिथि (दिन/मास/वर्ष) | कार्यालय समाप्ति की तिथि (दिन/मास/वर्ष) |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|
| | | | |
| | | | |

निदेशक या सचिव का विवरण जिसके लिए नियुक्ति दायर की जानी है

(क) पदनाम

निदेशक सचिव

(ख) क्या आपके पास निदेशक पहचान संख्या (डीआईएन) है?

 हाँ नहीं

(ख) (i) यदि हां, तो कृपया डीआईएन विवरण दर्ज करें

(ग) क्या आप डिजीलॉकर से विवरण प्राप्त करना चाहते हैं?

(घ) प्रथम नाम

(ङ) मध्य नाम

(च) अंतिम नाम

(छ) कोई भी पूर्व नाम या नाम और उपनाम या उपनाम पूर्ण रूप से

(ज) कृपया प्रदान करें पिता का नाम माता का नाम जीवनसाथी का नाम

(झ) प्रथम नाम

(ञ) मध्य नाम

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| (ट) उपनाम | <input type="text"/> |
| (ठ) जन्म तिथि (दिन/मास/वर्ष) | <input type="text"/> |
| (ड) राष्ट्रियता | <input type="text"/> ▼ |
| (ढ) यदि वर्तमान राष्ट्रियता मूल की राष्ट्रियता नहीं है, तो मूल राष्ट्रियता निर्दिष्ट करें? | <input type="text"/> ▼ |
| (ण) व्यवसाय का प्रकार (बिजनेस/प्रोफेशनल/सर्विसमैन/हाउसवाइफ/स्टूडेंट/अन्य) | <input type="text"/> ▼ |
| (त) (i) व्यवसाय का क्षेत्र | <input type="text"/> ▼ |
| (थ) (ii) यदि 'अन्य' का चयन किया जाता है, तो कृपया निर्दिष्ट करें | <input type="text"/> |
| (द) आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन) | <input type="text"/> |
| | <input type="button" value="पैन की"/> |
| (ध) सदस्यता संख्या (सचिव के मामले में) | <input type="text"/> |
| (न) पासपोर्ट की संख्या | <input type="text"/> |
| (प) पासपोर्ट संख्या | <input type="text"/> |
| (फ) जारी करने की तारीख (दिन/मास/वर्ष) | <input type="text"/> |
| (ब) निर्गम देश | <input type="text"/> ▼ |
| (भ) नियुक्ति की तारीख (दिन/मास/वर्ष) | <input type="text"/> |

15 स्थायी पते

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

 ▼

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

ईमेल आईडी

16 (क) क्या वर्तमान आवासीय पता स्थायी आवासीय पते के समान है

 हाँ नहीं

वर्तमान पता

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड/ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

(ख) पहचान प्रमाण

(मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार)

(ग) पहचान प्रमाण सं

(घ) आवासीय प्रमाण

(मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार)

(ङ) आवासीय प्रमाण संख्या

(च) पहचान का प्रमाण और पते का प्रमाण जमा करें

(च)(i) सबूत पहचान की संख्या

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

दस्तावेज

(च)(ii) आवासीय प्रमाण

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

दस्तावेज

17 उनके द्वारा धारित अन्य निदेशक पद या निदेशक पदों की घोषणा

(क) संस्थाओं की संख्या

(ख) सीआईएन/एलएलपीआईएन/एफसीआरएन/पंजीकरण संख्या

(ग) नाम

(घ) पता

18 भाग ड.: कंपनी के प्राधिकरण के प्रतिनिधि (ओं) के विवरण में परिवर्तन

(क) परिवर्तन की संख्या

(ख) परिवर्तन का प्रकार

- दस्तावेजों की सेवा स्वीकार करने के लिए नए व्यक्ति की नियुक्ति
- दस्तावेजों की सेवा स्वीकार करने के लिए व्यक्तिके विवरण में संशोधन
- दस्तावेजों की सेवा स्वीकार करने के लिए व्यक्तिके पद की समाप्ति

(ग) परिवर्तन का संक्षिप्त विवरण

19 प्राधिकारी के सलाहकार प्रतिनिधि का विवरण जिनके संबंध में पद समाप्ति दायर की जानी है

(क) ड्रॉपडाउन से प्राधिकरण के प्रतिनिधि का नाम चुनें

(ख) नियुक्ति की तिथि (दिन/मास/वर्ष)

(ग) आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन्)

(घ) समाप्ति की प्रभावी तिथि (दिन/मास/वर्ष)

20 विवरण के संशोधन के लिए प्राधिकरण के प्रतिनिधि के विवरण

(क) ड्रॉपडाउन से प्राधिकरण के प्रतिनिधि का नाम चुनें

(ख) आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन्)

पैन् की

(ग) संशोधन की प्रभावी तिथि (दिन/मास/वर्ष)

21 क्या आप प्राधिकरण के एड प्रतिनिधि के लिए डीआईएन नंबरजोड़ना चाहते हैं?

हाँ

नहीं

(क) यदि हाँ, तो कृपया डीआईएन विवरण दर्ज करें

22 क्या आप स्थायी पता अद्यतन करना चाहते हैं?

हाँ

नहीं

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

ईमेल आईडी

23 क्या आप वर्तमान पता और संपर्क विवरण अद्यतन करना चाहते हैं?

हाँ

नहीं

24 क्या वर्तमान आवासीय पता स्थायी आवासीय पते के समान है

हाँ

नहीं

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

ईमेल आईडी

25 क्या आप अधिक पासपोर्ट विवरण जोड़ना चाहते हैं?

हाँ

नहीं

(क) पासपोर्ट की संख्या

(ख) पासपोर्ट संख्या

(ग) जारी करने की तारीख (दिन/मास/वर्ष)

(घ) निर्गम देश

26 कंपनी की ओर से दस्तावेजों की सेवा स्वीकार करने के लिए नियुक्त प्राधिकरण के प्रतिनिधि के विवरण

(क) नियुक्ति की प्रभावी तिथि (दिन/मास/वर्ष)

(ख) क्या आपके पास निदेशक पहचान संख्या (डीआईएन) है?

हाँ

नहीं

(ख) (i) यदि हां, तो कृपया डीआईएन विवरण दर्ज करें

(ग) क्या आप डिजीलॉकर से विवरण प्राप्त करना चाहते हैं?

दिनांक में पाएँ करें

(घ) पहला नाम

(ङ) मध्य नाम

(च) अंतिम नाम

(छ) कोई भी पूर्व नाम या नाम और उपनाम या उपनाम पूर्ण रूप से

(ज) कृपया प्रदान करें

पिता का नाम

माता का नाम

जीवनसाथी का नाम

(झ) प्रथम नाम

(ञ) मध्य नाम

(ऑ) अंतिम नाम

(ट) जन्म तिथि (दिन/मास/वर्ष)

(ठ) राष्ट्रियता

(ड) यदि वर्तमान राष्ट्रियता मूल की राष्ट्रियता नहीं है, तो मूल राष्ट्रियता निर्दिष्ट करें?

(ण) व्यवसाय का प्रकार

(बिजनेस/प्रोफेशनल/सर्विसमैन/हाउसवाइफ/स्टूडेंट/अन्य)

(ण) (i) व्यवसाय का क्षेत्र

(ण) (ii) यदि 'अन्य' का चयन किया जाता है, तो कृपया निर्दिष्ट करें

(त) पदनाम

(थ) आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन्)

पैन की

(द) सदस्यता संख्या (सचिव के मामले में)

(ध) पासपोर्ट की संख्या

(न) पासपोर्ट संख्या

(प) जारी करने की तारीख (दिन/मास/वर्ष)

(फ) निर्गम देश

27 स्थायी पता

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ फ़ैक्स नंबर

ईमेल आईडी

28 क्या वर्तमान आवासीय पता स्थायी आवासीय पते के समान है

हाँ

नहीं

(क) वर्तमान पता

पता पंक्ति 1

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| पता पंक्ति 2 | <input type="text"/> |
| देश | <input type="text"/> ▼ |
| पिन कोड/ज़िप कोड | <input type="text"/> |
| क्षेत्र/क्षेत्र | <input type="text"/> ▼ |
| शहर | <input type="text"/> |
| जिला | <input type="text"/> |
| राज्य/संघ राज्य क्षेत्र | <input type="text"/> |
| टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ) | <input type="text"/> |
| (ख) पहचान प्रमाण (मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार) | <input type="text"/> ▼ |
| (ग) पहचान प्रमाण सं | <input type="text"/> |
| (घ) आवासीय प्रमाण (मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार) | <input type="text"/> ▼ |
| (ङ) आवासीय प्रमाण संख्या | <input type="text"/> |
| (फ) का प्रमाण प्रस्तुत करें पहचान और सबूत पता | |
| (च) (i) पहचान का प्रमाण | <input type="text"/> अधिकतम 2 MB |
| (f(ii) आवासीय प्रमाण | <input type="text"/> अधिकतम 2 MB |

फाइल चनें

दृश्या

दाउनलोड

फाइल चनें

दृश्या

दाउनलोड

29 क्या व्यक्ति प्राधिकारीकीनियुक्ति पावर ऑफ अटॉर्नी के माध्यम से की गई है या प्रस्ताव पारित करके

पावर ऑफ अटॉर्नी विशेष संकल्प

30 भाग एफ: अन्य

(क) परिवर्तन की तिथि (दिन/मास/वर्ष)

(ख) परिवर्तन का संक्षिप्त विवरण

(ग) समाधान का प्रकार

सामान्य

विशेष

लागू नहीं होता है

अनुलग्नक

(क) *बोर्ड संकल्प की प्रमाणित सच्ची प्रति, यदि कोई हो

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दस्तावा

डाउनलोड

(ख) *प्रमाणित सत्य आम सभा के प्रस्ताव की समीक्षा

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दस्तावा

डाउनलोड

(ग) अनुमोदन पत्र की प्रति (यदि कोई अनुमोदन है तो यह अनिवार्य इस तरह के परिवर्तन के लिए आवश्यक)।

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दस्तावा

डाउनलोड

(घ) दस्तावेजों का अंग्रेजी में अनुवादित संस्करण संलग्न दस्तावेज (मामले में) अंग्रेजी में नहीं हैं।

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दस्तावा

डाउनलोड

(ङ) भारतीय रिजर्व बैंक के पास दायर सूचना की प्रति

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दस्तावा

डाउनलोड

(च) बंद होने की तारीख तक लेखापरीक्षित वित्तीय जानकारी और विवरण लेखक और स्थापना के बाद से प्रतिनिधियों की नियुक्ति और समापन चालान संख्या के साथ सारणीबद्ध रूप में बंद होने की तारीख तक

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दस्तावा

डाउनलोड

(छ) वैकल्पिक अनुलग्नक(ओं), यदि कोई हो

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दस्तावा

डाउनलोड

घोषणा

में * कंपनी के लेखक के ईडी प्रतिनिधि इसके द्वारा प्रमाणित करते हैं कि मैं कंपनी का प्राधिकृत अधिकारी कंपनी के निदेशक मंडल ने संकल्प संख्या * दिनांक * के तहत (दिन/मास/वर्ष) इस प्रपत्र पर हस्ताक्षर करेगा और यह घोषणा करेगा कि कंपनी अधिनियम, 2013 की सभी अपेक्षाओं और इसके अंतर्गत इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उसके आनुपंगिक मामलों के संबंध में बनाए गए नियमों का अनुपालन किया गया है।

यह आगे घोषित और सत्यापित किया जाता है कि:

1. इस रूप में और उसके अनुलग्नकों में जो कुछ भी कहा गया है वह सत्य, सही और पूर्ण है और इस प्रपत्र की विषय वस्तु के बारे में कोई भी सूचना सामग्री दबाई या छिपाई नहीं गई है और यह प्रमोटरों द्वारा बनाए गए मूल रिकॉर्ड के अनुसार है जो एसोसिएशन के ज्ञापन और एसोसिएशन के लेखों की सदस्यता लेते हैं।

2. सभी आवश्यक अनुलग्नक पूरी तरह से, सही ढंग से और स्पष्ट रूप से इस फॉर्म से जुड़े हुए हैं।

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होने के लिए:

डीएससी बॉक्स

* विदेशी कंपनीके लेखक के प्रतिनिधि

* आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन)

नोट: कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 448 और 449 के प्रावधानों की ओर ध्यान आकर्षित किया जाता है जो क्रमशः झूठे बयान / प्रमाण पत्र के लिए सजा और झूठे सबूत के लिए सजा का प्रावधान करते हैं।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-फॉर्म सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

ई-फॉर्म फाइलिंग की तारीख (दिन/मास/वर्ष)

प्राधिकरण अधिकारी के डिजिटल हस्ताक्षर

यह ई-फॉर्म इसके द्वारा पंजीकृत है

हस्ताक्षर करने की तिथि (दिन/मास/वर्ष)

फॉर्म सं. एफसी -3

विदेशी कंपनी द्वारा भारत में स्थापित व्यवसाय के सभी मूल स्थानों की सूची सहित वार्षिक लेखें



प्रपत्र भाषा

 अंग्रेज़ी

 हिंदी

[कंपनी अधिनियम 2013 की धारा 381 के अनुसार, और कंपनी (विदेशी कंपनियों का पंजीकरण) नियम, 2014 के नियम 6 के अनुसरण में] फॉर्म दाखिल करने के लिए निर्देश किट देखें।

* चिह्नित सभी फ़ील्ड अनिवार्य हैं

कंपनी का विवरण

1 (क) * विदेशी कंपनी पंजीकरण संख्या (एफसीआरएन)

(ख) * कंपनी का नाम

(ग) * विदेशी कंपनी के पंजीकृत या प्रमुख स्थान का पता

(घ) * कंपनी की ईमेल आईडी

(ङ) * मुख्य स्थान पर किए गए कार्यों का विवरण

बैलेंस शीट की तारीख के अनुसार भारत में व्यापार के सभी स्थानों की सूची

(क) * बैलेंस शीट की तारीख के अनुसार भारत में व्यवसाय के स्थान (ओं) की संख्या

| *स्थापना की तिथि (डीडी/एमएम/वाईवाईवाईवाई) | * कार्यालय का प्रकार निर्दिष्ट करें <input type="checkbox"/> (संपर्क कार्यालय/शाखा कार्यालय/परियोजना कार्यालय/अन्य कार्यालय) | *भारत में व्यापार के स्थानों का पता |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

3 वार्षिक लेखा की अवधि

(क) *(दिन/माह/वर्ष) से

(ख) * (दिन/माह/वर्ष) तक

(ग) *लेखा परीक्षकों द्वारा वार्षिक लेखाओं पर रिपोर्ट पर हस्ताक्षर करने की तिथि (दिन/माह/वर्ष)

3. कंपनी के वार्षिक खातों का विवरण

भाग-क बैलेंस शीट

| | विवरण | *चालू वित्त वर्ष के अंत तक के आंकड़े (रु. में) (दिन/माह/वर्ष) <input type="text"/> | आंकड़े (पिछले वित्तीय वर्ष) के अंत में (रु. में) (दिन/माह/वर्ष) <input type="text"/> |
|-----|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | निधि के स्रोत | | |
| (क) | पूंजी (मूल कंपनी से प्राप्त धन सहित) | | |
| (ख) | * भंडार और अधिशेष | | |
| (ग) | * सुरक्षित ऋण | | |
| (घ) | * असुरक्षित ऋण | | |
| (ङ) | * विलंबित कर देनदारियां (नेट) | | |
| (च) | अन्य 1 (कृपया निर्दिष्ट करें) <input type="text"/> | | |
| (छ) | अन्य 2 (कृपया निर्दिष्ट करें) <input type="text"/> | | |

| | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| (ज) | कुल | | |
| II | निधियों का अनुप्रयोग | | |
| IIक | गैर-वर्तमान परिसंपत्तियां | | |
| (क) | * सकल अचल संपत्ति (अमूर्त परिसंपत्तियों सहित) | | |
| (ख) | * कम: मूल्यहास और परिशोधन | | |
| (ग) | शुद्ध अचल संपत्ति | | |
| (घ) | *पूँजीगत कार्य प्रगति पर | | |
| (ङ) | *निवेश | | |
| (च) | * विलंबित कर संपत्ति (नेट) | | |
| IIख | वर्तमान संपत्ति, ऋण और अग्रिम | | |
| (क) | *सूची | | |
| (ख) | * विविध देनदार | | |
| (ग) | * नकद और बैंक बैलेंस | | |
| (घ) | * अन्य वर्तमान संपत्ति | | |
| (ङ) | * ऋण और अग्रिम | | |
| IIग | घटाएं: वर्तमान देनदारियां और प्रावधान | | |
| (क) | *दायित्व | | |
| (ख) | *प्रावधानों | | |
| (ग) | शुद्ध वर्तमान संपत्ति | | |
| (घ) | * विविध व्यय उस हद तक जिसे बट्टे खाते में नहीं डाला गया या समायोजित नहीं किया गया | | |
| (ङ) | * लाभ और हानि खाता | | |
| (च) | अन्य 1 (कृपया निर्दिष्ट करें) <input type="text"/> | | |
| (छ) | अन्य 2 (कृपया निर्दिष्ट करें) <input type="text"/> | | |
| (ज) | कुल | | |

5 भाग ख: लाभ और हानि का विवरण (भारत में किए गए व्यवसाय के संबंध में)

| | व्यक्तियों | अवधि के आंकड़े (वर्तमान रिपोर्टिंग अवधि) (रु. में) | | अवधि के आंकड़े (पिछली रिपोर्टिंग अवधि) (रु. में) | |
|-----|------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------|----------------------|
| | | से (दिन/माह/वर्ष) | <input type="text"/> | से (दिन/माह/वर्ष) | <input type="text"/> |
| | | के लिए (दिन/माह/वर्ष) | <input type="text"/> | के लिए (दिन/माह/वर्ष) | <input type="text"/> |
| I | भारतीय परिचालन से राजस्व | | | | |
| (क) | विनिर्मित वस्तुओं की बिक्री | | | | |
| (ख) | व्यापार किए गए माल की बिक्री | | | | |

| | | | |
|------|-------------------------------------------------------|--|--|
| (ग) | सेवाओं की बिक्री या आपूर्ति | | |
| II | अन्य आय (भारतीय परिचालन से) | | |
| III | कुल राजस्व (I+II) | | |
| IV | कुल खर्च | | |
| V | असाधारण और असाधारण वस्तुओं और कर से पहले लाभ (III-IV) | | |
| VI | अपेक्षित और असाधारण आइटम | | |
| VII | कराधान से पहले लाभ (V-VI) | | |
| VIII | करारोपण | | |
| IX | करों के बाद लाभ (VII-VIII) | | |
| X | धारा 198 के अनुसार लाभ | | |

अनुलग्नक

(क) *माता-पिता के नवीनतम समेकित वित्तीय विवरण की प्रतिलिपि कंपनी

| | | | |
|-------------|-----------|---------|---------|
| अधिकतम 2 MB | फाइल चनें | दस्तावा | डाउनलोड |
|-------------|-----------|---------|---------|

(ख) *वैलेंस शीट और लाभ और हानि खाते की विधिवत प्रति धारा 381 (1) के तहत एक अधिनियम

| | | | |
|-------------|-----------|---------|---------|
| अधिकतम 2 MB | फाइल चनें | दस्तावा | डाउनलोड |
|-------------|-----------|---------|---------|

(ग) नियम 4 (2) (क) के अनुसार संबंधित पक्ष के लेन-देन का विवरण

| | | | |
|-------------|-----------|---------|---------|
| अधिकतम 2 MB | फाइल चनें | दस्तावा | डाउनलोड |
|-------------|-----------|---------|---------|

(घ) नियम 4(2)(ख) के अनुसार लाभों के प्रत्यावर्तन का विवरण

| | | | |
|-------------|-----------|---------|---------|
| अधिकतम 2 MB | फाइल चनें | दस्तावा | डाउनलोड |
|-------------|-----------|---------|---------|

(ङ) नियम 4(2)(ग) के अनुसार निधियों के अंतरण का विवरण

| | | | |
|-------------|-----------|---------|---------|
| अधिकतम 2 MB | फाइल चनें | दस्तावा | डाउनलोड |
|-------------|-----------|---------|---------|

(च) वैकल्पिक अनुलग्नक (ओं) – यदि कोई हो

| | | | |
|-------------|-----------|---------|---------|
| अधिकतम 2 MB | फाइल चनें | दस्तावा | डाउनलोड |
|-------------|-----------|---------|---------|

घोषणा

मैं * कंपनी के बोर्ड द्वारा नामित प्राधिकृत प्रतिनिधि

कंपनी के निदेशक मंडल ने संकल्प सं 2010/2008 के तहत * दिनांकित (दिन/माह/वर्ष) *

इस प्रपत्र पर हस्ताक्षर करना और यह घोषणा करना कि कंपनी अधिनियम, 2013 की सभी अपेक्षाओं और इसके अधीन इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उसके आनुषंगिक मामलों के संबंध में बनाए गए नियमों का अनुपालन किया गया है। यह आगे घोषित और सत्यापित किया जाता है कि:

1. इस रूप में और उसके अनुलग्नकों में जो कुछ भी कहा गया है वह सत्य, सही और पूर्ण है और इस प्रपत्र की विषय वस्तु के बारे में कोई भी सूचना सामग्री दबाई या छिपाई नहीं गई है और यह प्रमोटर्स द्वारा बनाए गए मूल रिकॉर्ड के अनुसार है जो एसोसिएशन के ज्ञापन और एसोसिएशन के लेखों की सदस्यता लेते हैं।

2. सभी आवश्यक अनुलग्नक पूरी तरह से, सही ढंग से और स्पष्ट रूप से इस प्रपत्र से जुड़े हुए हैं।

डीएससी बॉक्स

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होने के लिए

* विदेशी कंपनी के लेखक के प्रतिनिधि

* प्राधिकरण के ईडी प्रतिनिधि का आयकर पैन

गुप्तता कर्ज

नम्रमा

नोट: कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 448 और 449 के प्रावधानों की ओर ध्यान आकर्षित किया जाता है जो क्रमशः असत्य बयान / प्रमाण पत्र के लिए सजा और झूठे सबूत के लिए सजा का प्रावधान करते हैं।

यह ई-प्ररूप इलेक्ट्रॉनिक मोड के माध्यम से कंपनी रजिस्ट्रार द्वारा रखी गई फाइल और कंपनी द्वारा दिए गए शुद्धता के बयान के आधार पर लिया गया है।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-प्ररूप सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

ई-प्ररूप फाइलिंग की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

प्ररूप सं. एफसी -4

विदेशी कंपनी की वार्षिक विवरणी

[कंपनी अधिनियम 2013 की धारा 384 (2) और कंपनियों का नियम 7 (विदेशी कंपनी का पंजीकरण नियम, 2014) के अनुसरण में



प्रपत्र भाषा

अंग्रेजी

हिंदी

प्ररूप दाखिल करने के लिए निर्देश किट देखें।

* में चिह्नित सभी फ़ील्ड अनिवार्य हैं

कंपनी की जानकारी

1 (क) * विदेशी कंपनी पंजीकरण संख्या (एफसीआरएन)

(ख) * कंपनी का नाम

(ग) * कंपनी के पंजीकृत कार्यालय का पता

2* क्या सदस्यों के रजिस्टर या डिबेंचर का कोई हिस्सा भारत में रखा गया है हां नहीं

यदि हां, तो उस स्थान का पता जिसमें रजिस्टर का हिस्सा रखा गया है

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

3 बैलेंस शीट की तारीख

(क) *तुलन पत्र की तारीख (कंपनी के वित्तीय वर्ष का अंतिम दिन) (दिन/माह/वर्ष)

4 कंपनी की प्रमुख व्यावसायिक गतिविधियाँ (संख्याएँ)

कंपनी के कुल कारोबार में 20% या उससे अधिक का योगदान करने वाली सभी व्यावसायिक कार्यकलापों के बारे में बताया जाएगा।

| क्र.सं. | * व्यावसायिक कार्यकलाप | *कंपनी की कुल बिक्री/कारोबार के प्रतिशत के रूप में कारोबार |
|---------|------------------------|------------------------------------------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

5 संबद्ध और अनुषंगी संस्थाओं का विवरणविदेशी कंपनी या किसी अनुषंगी कंपनी या होल्डिंग कंपनी की भारत में सहायक, अनुषंगी या सहयोगी कंपनियों का विवरण
ऐसी विदेशी कंपनी या भारत में किसी फर्म की जिसमें ऐसी विदेशी कंपनी या उसकी अनुषंगी या सहायक कंपनी भागीदार है:

(क) * ऐसी संस्थाओं की संख्या

ऐसी संस्थाओं का विवरण

| क्र.सं. | सीआईएन/एफसीआरएन/एलएलपीआईएन/अन्य पंजीकरण संख्या | ऐसी कंपनी या फर्म का नाम | चाहे कंपनी हो (विदेशी कंपनी की सहायक कंपनी/विदेशी कंपनी की होलिंग/विदेशी कंपनी की सहयोगी/ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी/होलिंग कंपनी की सहायक कंपनी/ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी/होलिंग कंपनी की होलिंग/ऐसी विदेशी कंपनी की किसी सहायक कंपनी/होलिंग कंपनी की होलिंग) |
|---------|------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

6 शेयर पूंजी, डिबेंचर और अन्य प्रतिभूतियों का सारांश

(क)(i)* अधिकृत शेयर पूंजी (क)(ii)* शेयरों की संख्या (रुपये में) में विभाजित

| शेयरों की श्रेणी | शेयरों की संख्या | नाममात्र मूल्य (रुपये में) |
|------------------|------------------|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

7. भारतीय निक्षेपागार प्राप्ति के प्राधिकृत के विवरण

(क) आईडीआर की कुल संख्या

(ख) प्रति आईडीआर नाममात्र मूल्य

(ग) आईडीआर की कुल राशि

8. प्रत्येक वर्ग द्वारा लिए गए शेयरों की संख्या

| शेयरों की संख्या | शेयरों की श्रेणी |
|------------------|------------------|
| | |
| | |
| | |

| शेयरों की संख्या | शेयरों की श्रेणी |
|------------------|------------------|
| | |

9 प्रत्येक वर्ग द्वारा जारी किए गए शेयरों की संख्या पूरी तरह से नकद में भुगतान के अधीन है

| शेयरों की संख्या | शेयरों की श्रेणी |
|------------------|------------------|
| | |
| | |
| | |

10 नकदी के अतिरिक्त किसी अन्य विचार के लिए पूरी तरह से भुगतान किए गए शेयरों के रूप में जारी किए गए प्रत्येक वर्ग के शेयरों की संख्या

| शेयरों की संख्या | शेयरों की श्रेणी |
|------------------|------------------|
| | |
| | |
| | |

11 प्रत्येक वर्ग के शेयरों की संख्या आंशिक रूप से भुगतान के रूप में नकद और परिणाम के अतिरिक्त किसी अन्य विचार के लिए शेयर इतना भुगतान किया जाता है

| शेयर का वर्ग | शेयरों की संख्या | प्रति शेयर पेड-अप वैल्यू |
|--------------|------------------|--------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

12 छूट के रूप में जारी किए गए प्रत्येक वर्ग के शेयरों की संख्या (यदि कोई हो)

| शेयरों की संख्या | शेयरों की श्रेणी |
|------------------|------------------|
| | |
| | |
| | |

(क) उस निर्गम पर छूट की राशि जिसे बट्टे खाते में नहीं डाला गया है (रु. में)

13. अभिदत्त की गई भारतीय निक्षेपागार प्राप्तियों के विवरण

(क) आईडीआर की कुल संख्या

(ख) प्रति आईडीआर नाममात्र मूल्य

(ग) आईडीआर की कुल राशि

14 शेयर पूंजी कहा जाता है

प्रत्येक वर्ग के शेयरों की संख्या के आधार पर मांगी गई राशि

| शेयर का वर्ग | शेयरों की संख्या | प्रति शेयर मूल्य कहा जाता है |
|--------------|------------------|------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

15 आवेदन और आवंटन पर भुगतान सहित प्राप्त मांग की कुल राशि
और जब्त किए गए शेयरों पर प्राप्त कोई भी राशि (रु. में)16 (क) * कुल राशि (यदि कोई हो) को शेयरों की संख्या पर भुगतान के रूप में माना जाएगा
प्रत्येक वर्ग को नकद (रु. में) के अतिरिक्त किसी अन्य विचार के लिए पूरी तरह से भुगतान के
रूप में जारी किया गया

| शेयरों की संख्या | शेयरों की श्रेणी |
|------------------|------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

17 (क) * कुल राशि (यदि कोई हो) को प्रत्येक वर्ग के शेयरों की संख्या के आधार पर भुगतान के रूप में माना जाएगा, जो आंशिक रूप से भुगतान किए
गए शेयरों के रूप में जारी किया गया है।

नकद के अलावा अन्य विचार (रु में)

| शेयरों की संख्या | शेयरों की श्रेणी |
|------------------|------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

18 मांग की कुल अवैतनिक राशि (रु. में)

19 भुगतान की गई भारतीय निक्षेपागार प्राप्तियों का विवरण

(क) आईडीआर की कुल संख्या

(ख) प्रति आईडीआर नाममात्र मूल्य

(ग) आईडीआर की कुल राशि

20 जन्त किए गए प्रत्येक वर्ग के शेयरों की कुल संख्या

| शेयरों की संख्या | शेयरों की श्रेणी |
|------------------|------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

(क) जन्त किए गए शेयरों पर भुगतान की गई कुल राशि (यदि कोई हो) (रु. में)

(ख) शेयरों की कुल राशि जिसके लिए शेयर वारंट धारक को बकाया (रु. में) है

21 जिस तारीख तक अंतिम रिटर्न था, उसके बाद से क्रमशः जारी और वापस किए गए शेयर वारंट की कुल राशि

(क) जारी (रु. में)

(ख) आत्मसमर्पण किया गया (रु. में)

22 कंपनी का शेयरहोल्डिंग पैटर्न

| क्र.सं. | शेयरधारकों की श्रेणी | साल की शुरुआत में रखे शेयर | साल के अंत में रखे गए शेयर | शेयरधारिता में प्रतिशत (%) परिवर्तन |
|---------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| (क) | *सरकार (केंद्र और राज्य) | | | |
| (ख) | *सरकारी कंपनियां | | | |
| (ग) | *सार्वजनिक वित्तीय संस्थान | | | |
| (घ) | *राष्ट्रीयकृत या अन्य बैंक | | | |
| (ङ) | * म्यूचुअल फंड | | | |

| क्र.सं. | शेयरधारकों की श्रेणी | साल की शुरुआत में रखे शेयर | साल के अंत में रखे गए शेयर | शेयरधारिता में प्रतिशत (%) परिवर्तन |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| (च) | *उद्यम पूंजी | | | |
| (छ) | *विदेशी होल्डिंग्स (विदेशी संस्थागत निवेशक, विदेशी कंपनियां, अनिवासी भारतीय, विदेशी वित्तीय संस्थान या विदेशी कॉर्पोरेट निकाय) | | | |
| (ज) | * कारपोरेट निकाय (ऊपर उल्लिखित नहीं) | | | |
| (झ) | * निदेशकों या निदेशकों के रिश्तेदार | | | |
| (ञ) | * अन्य शीर्ष पचास शेयरधारक (ऊपर उल्लिखित के अतिरिक्त) | | | |
| (क) | *दूसरों | | | |
| (ल) | कुल | | | |
| (म) | शेयरधारकों की कुल संख्या | | | |

23 (क) डिबेंचर और अन्य प्रतिभूतियों की कुल बकाया राशि (रु में)

(ख) (i) डिबेंचरों की संख्या

(ख) (ii) प्रति डिबेंचर न्यूनतम मूल्य (रु में)

(ख) (iii) डिबेंचर की कुल राशि (रु में)

(ग) अन्य प्रतिभूतियों की राशि

| प्रतिभूतियों का वर्ग | प्रतिभूतियों की संख्या | * नाममात्र मूल्य | कुल राशि |
|----------------------|------------------------|------------------|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

24 (क) किसी भी शेयर के संबंध में कमीशन के माध्यम से भुगतान की गई राशि (यदि कोई हो) की कुल राशि या डिबेंचर और अन्य प्रतिभूतियां (रु. में)

(ख) किसी भी डिबेंचर के संबंध में छूट के माध्यम से अनुमत राशि की कुल राशि (यदि कोई हो)

चूंकि अंतिम रिटर्न करने की तारीख तक (रु में)

25 धारा 379

(क) *क्या कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 379 (2) के अंतर्गत आती है। हाँ नहीं

(क) (i) यदि हां, तो धारा 379 के अंतर्गत आने वाले ऐसे व्यक्तियों की संख्या निर्दिष्ट करें

26. ऐसे व्यक्तियों का विवरण

(क) *श्रेणी

(भारत के नागरिक/भारत में निगमित कंपनियों/भारत में निगमित निकाय कॉर्पोरेट्स)

27 व्यक्ति का विवरण

(क) क्या आपके पास निदेशक पहचान संख्या (डीआईएन) है? हाँ नहीं

(क) (i) यदि हां, तो कृपया डीआईएन विवरण दर्ज करें

(ख) क्या आप डिजीलॉकर से विवरण प्राप्त करना चाहते हैं?

दिनिर्वाक में पाप्न करें

(ग) प्रथम नाम

(घ) मध्य नाम

(ङ.) अंतिम नाम

(च) कोई भी पूर्व नाम या नाम और उपनाम या उपनाम पूर्ण रूप से

(छ) कृपया प्रदान करें पिता का नाम माता का नाम पति या पत्नी का नाम

(ज) प्रथम नाम

(i) मध्य नाम

(ज) अंतिम नाम

(ट) जन्म तिथि (दिन/माह/वर्ष)

(1) राष्ट्रीयता

(ड) यदि वर्तमान राष्ट्रीयता मूल राष्ट्रीयता नहीं है, तो मूल राष्ट्रीयता निर्दिष्ट करें?

(द) विशिष्ट अधिभोग

(बिजनेस/प्रोफेशनल/सर्विसमैन/हाउसवाइफ/स्टूडेंट/अन्य)

(द) (i) कब्जे का क्षेत्र

(द) (ii) यदि 'अन्य' का चयन किया जाता है, तो कृपया निर्दिष्ट करें

(ण) शैक्षिक योग्यता

(एक्स/एसएसएलसी/जूनियर/समकक्ष/बारहवीं/एसएससी/हाई/समकक्ष/ग्रेजुएशन/बैचलर/समकक्ष
स्नातकोत्तर/मास्टर/समकक्ष/प्रोफेशनल/एग्जीक्यूटिव प्रोग्राम/डॉक्टरेट डिप्लोमा/अन्य)

(प) आयकर स्थायी खाता संख्या (आयकर पैन)

28 स्थायी पता

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

कंपनी की ईमेल आईडी

29 क्या वर्तमान आवासीय पता स्थायी आवासीय पते के समान है

हाँ

नहीं

(क) वर्तमान पता

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/इलाका (छ)

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

(ख) पहचान प्रमाण

(मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार)

(ग) पहचान प्रमाण संख्या

(घ) आवासीय प्रमाण

(मतदाता पहचान पत्र/पासपोर्ट/ड्राइविंग लाइसेंस/आधार)

(ङ) आवासीय प्रमाण संख्या 2010

(च) पहचान का प्रमाण और पते का प्रमाण जमा करें

(च) (i) पहचान का प्रमाण

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

दाउनलोड

(च)(ii) आवासीय प्रमाण

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

दाउनलोड

30 कंपनियों / निकाय कॉर्पोरेट का विवरण

(क) सीआईएन/एलएलपीआईएन/अन्य पंजीकरण संख्या

(ख) कंपनी/निकाय कॉर्पोरेट का नाम

(ग) कॉर्पोरेट निकाय का पता

पता पंक्ति 1

पता पंक्ति 2

देश

पिन कोड / ज़िप कोड

क्षेत्र/क्षेत्र

शहर

जिला

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र

टेलीफोन नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

फ़ैक्स नंबर (एसटीडी/आईएसडी कोड के साथ)

कंपनी की ईमेल आईडी

31 अधिनियम की धारा 384 और अध्याय VI के तहत उस कंपनी की ऋणग्रस्तता जिसके लिए भारत में उन संपत्तियों पर प्रभार सृजित किया गया है जिनके लिए प्रभारों के पंजीकरण की आवश्यकता है

| व्यक्तियों | राशि | प्रभारित संपत्ति का नाम |
|--------------------------------------------|------|-------------------------|
| वर्ष की शुरुआत में ऋणग्रस्तता | | |
| i) * मूल राशि | | |
| ii) * देय ब्याज लेकिन भुगतान नहीं किया गया | | |
| iii) * अर्जित ब्याज लेकिन देय नहीं | | |

| व्यक्तियों | राशि | प्रभारित संपत्ति का नाम |
|--------------------------------------------|------|-------------------------|
| कुल (i + ii + iii) | | |
| वर्ष के दौरान सृजित प्रभार की कुल राशि | | |
| वर्ष के दौरान संतुष्ट प्रभार की कुल राशि | | |
| वर्ष के अंत में ऋणग्रस्तता | | |
| i) * मूल राशि | | |
| ii) * देय ब्याज लेकिन भुगतान नहीं किया गया | | |
| iii) * अर्जित ब्याज लेकिन देय नहीं | | |
| कुल (i + ii + iii) | | |

अनुलग्नक

(क) *प्रमोटर्स, निदेशकों और प्रमुख प्रबंधकीय कार्मिकों का ब्योरा और पिछले वित्तीय वर्ष के अंत से इसमें बदलाव;

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

डाउनलोड

(ख) *निदेशकों और प्रमुख प्रबंधकीय कार्मिकों और उनके विवरण पारिश्रमिक;

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

डाउनलोड

(ग) *बोर्ड के सदस्यों या उसके वर्ग की बैठक का ब्योरा और उपस्थिति विवरण के साथ इसकी विभिन्न समितियां;

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

डाउनलोड

(घ) * सदस्यों और डिबेंचर धारकों का विवरण पिछले वित्तीय वर्ष की समाप्ति के बाद से इसमें बदलाव;

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

डाउनलोड

(ङ) शास्ति/दंड/अपराधों के शमन का ब्योरा, यदि कोई हो;

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

डाउनलोड

(च) वैकल्पिक अनुलग्नक (ओं) - यदि कोई हो

अधिकतम 2 MB

फाइल चनें

दृश्या

डाउनलोड

घोषणा

मैं* , प्रमाणित करता हूँ कि मैं प्राधिकृत प्रतिनिधि कंपनी के निदेशक मंडल ने संकल्प संख्या* दिनांक (दिन/माह/वर्ष) के तहत*

इस प्रपत्र पर हस्ताक्षर करना और यह घोषणा करना कि कंपनी अधिनियम, 2013 की सभी अपेक्षाओं और इसके अधीन इस प्रपत्र की विषय वस्तु और उसके आनुषंगिक मामलों के संबंध में बनाए गए नियमों का अनुपालन किया गया है। यह आगे घोषित और सत्यापित किया जाता है कि:

1. इस रूप में और उसके अनुलग्नकों में जो कुछ भी कहा गया है वह सत्य, सही और पूर्ण है और इस प्रपत्र की विषय वस्तु के बारे में कोई भी सूचना सामग्री दबाई या छिपाई नहीं गई है और यह प्रमोटर्स द्वारा बनाए गए मूल रिकॉर्ड के अनुसार है जो एसोसिएशन के ज्ञापन और एसोसिएशन के लेखों की सदस्यता लेते हैं।

2. सभी आवश्यक अनुलग्नक पूरी तरह से, सही ढंग से और स्पष्ट रूप से इस फॉर्म से जुड़े हुए हैं।

* डिजिटल रूप से हस्ताक्षरित होने के लिए

डीएससी बॉक्स

* विदेशी कंपनीके लेखक के सलाहकार

*प्राधिकृत के ईडी प्रतिनिधि का आयकर पैन्

सेव

नम्रा

नोट: कंपनी अधिनियम, 2013 की धारा 448 और 449 के प्रावधानों की ओर ध्यान आकर्षित किया जाता है जो क्रमशः झूठे बयान / प्रमाण पत्र के लिए सजा और झूठे सबूत के लिए सजा का प्रावधान करते हैं।

केवल कार्यालय उपयोग के लिए:

ई-फॉर्म सेवा अनुरोध संख्या (एसआरएन)

ई-फॉर्म फाइलिंग की तारीख (दिन/माह/वर्ष)

प्राधिकरण अधिकारी के डिजिटल हस्ताक्षर

यह ई-फॉर्म इसके द्वारा पंजीकृत है

डीएससी बॉक्स

हस्ताक्षर करने की तिथि (दिन/माह/वर्ष)

..

[फा.सं.पॉलिसी-01/11/2022-सीएल-V-एमसीए]

मनोज पांडे, संयुक्त सचिव

नोट: - मूल नियम, भारत के राजपत्र असाधारण, भाग II, खंड 3, उप-खंड (i) में 31 मार्च, 2014 को सा.का.नि. 266 (अ) द्वारा प्रकाशित किए गए थे और अंतिम बार 05 अगस्त, 2021 को संख्या 538 (अ) के माध्यम से संशोधित किए गए थे।

MINISTRY OF CORPORATE AFFAIRS

NOTIFICATION

New Delhi, the 20th January, 2023

G.S.R. 36(E).—In exercise of the powers conferred by clause (c) and clause (h) of sub-section (1) and sub-section (3) of section 380, clause (a) of sub-section (1) and sub-section (3) of section 381, section 385, clause (a) of section 386, section 389 and section 390, read with section 469 of the Companies Act, 2013 (18 of 2013), the Central Government hereby makes the following rules further to amend the Companies (Registration of Foreign Companies) Rules, 2014 namely: -

1. **Short title and commencement-** (1) These rules may be called the Companies (Registration of Foreign Companies) Amendment Rules, 2023.

(2) They shall come into force with effect from 23rd January, 2023.

2. In the Companies (Registration of Foreign Companies) Rules, 2014

(a) in sub-rule 2 of rule 3, for clause (c), the following clause shall be substituted, namely:-

“(c) father’s name or mother’s name or spouse’s name;”;

(b) in the Annexure, for the FORM FC-1, FORM FC-2, FORM FC-3 and FORM FC-4, the following shall be substituted, namely: -

“Form No. FC-1

Information to be filed by foreign company

[Pursuant to section 380(1)(h) of the Companies Act 2013, and rule 3(3) of Companies (Registration of Foreign Companies) Rules, 2014]



Form language

English

Hindi

Refer instruction kit for filing the form.

*All fields marked in * are mandatory*

Company’s Details

1 (a) *Name of the foreign company

(b) Registration Number (for the parent entity)

2 (a) Full address of registered or principal office of foreign company

*Address Line 1

Address Line 2

*Country

* Zip Code

*Area/ Locality

*City

District

*State/UT

*Telephone Number (with STD/ISD code)

Fax Number (with STD/ISD code)

*Email ID of the foreign company

(b) *Is the Country Part of Hague Convention

 Yes No**3 Principal place of business in India**

(a) *Date of establishment of Principal place of business in India (DD/MM/YYYY)

(b) *Type of office

(Liaison office/Branch office/ Project office/Other office)

(b) (i) If others, then provide details

(c) Address of the principal place of business in India

*Address Line 1

Address Line 2

*Country

*Pin code

*Area/ Locality

*City

*District

*State/ UT

*Telephone Number with STD/ISD code

Fax Number (with STD/ISD code)

*Email ID of the foreign company

Search and select industry sub-class (NIC Codes)

(d) *Main division of business activity to be carried out in India (based on relevant sub class and description given in NIC-2008)

(e) *Description of the main division

4 Details of other places of business in India (if any)

(a) *Are any other places of business established in India

Yes No

(b) Number of such other places of business in India

(c) Date of establishment (DD/MM/YYYY)

(d) Type of Office

(Liaison office/Branch office/Project office/Other office)

(d)(i) If others, specify

(e) Address

Address Line 1

Address Line 2

Country

Pin code

Area/ Locality

City

District

State/ UT

Telephone Number (with STD/ISD code)

(Fax Number (with STD/ISD code)

Email ID of the foreign company

(f) Business activities to be carried out at such other place

5 Particulars of place(s) of business in India established on any earlier occasion(s) other than above (if any)

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| (a) *Number of such places | <input type="text"/> |
| (b) *Foreign Company Registration Number (FCRN) of such place | <input type="text"/> |
| (c) *Date of establishment (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| (d) *Type of Office (Liaison office/ Branch office/Project office/Other office) | <input type="text"/> ▼ |
| (d)(i) If others, specify | <input type="text"/> |

| | |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| (e) Address | <input type="text"/> |
| *Address Line 1 | <input type="text"/> |
| Address Line 2 | <input type="text"/> |
| *Country | <input type="text"/> ▼ |
| *Pin code | <input type="text"/> |
| *Area/ Locality | <input type="text"/> ▼ |
| *City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| *State/ UT | <input type="text"/> |
| *Telephone Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| *Email ID | <input type="text"/> |
| (f) *Date of closure of such place of business (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| (g) Business activities to be carried out at such place | <input type="text"/> |

6 Details of the one or more person(s) resident in India and authorised to accept on behalf of the foreign company service of process and any notices or other documents required to be served on the foreign company –

(a)* Number of persons authorised

Particulars of the authorised person

(b) *Do you have Director Identification Number (DIN)? Yes No

(b) (i) If Yes, please enter the DIN details

(c) Do you want to fetch the details from Digilocker?

Fetch from Digilocker

(d) *First Name

(e) Middle Name

(f) *Last Name

(g) Any former name or names and surname or surnames in full

(h) *Please provide one

Father's Name

Mother's Name

Spouse's Name

(i) *First Name

(j) Middle Name

(k) *Last Name

(l) *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(m) *Nationality

(n) If the present nationality is not the nationality of origin, then specify the nationality of origin

(o) *Occupation type

(Business/Professional/Serviceman/Housewife/Student/Others)

(o)(i) Area of Occupation

(o)(ii) If 'Others' selected, please specify

(p) *Designation

(q) *Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN)

Verify PAN

(r) Membership number (In case of Secretary)

(s) *Number of passports

(t) Passport Number

(u) Date of issue (DD/MM/YYYY)

(v) Issue Country

7 Permanent Address

*Address Line 1

Address Line 2

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| *Country | <input type="text"/> |
| *Pin code / Zip Code | <input type="text"/> |
| *Area/ Locality | <input type="text"/> |
| *City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| *State/UT | <input type="text"/> |
| *Telephone Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| *Email ID | <input type="text"/> |

8 *Whether present residential address same as permanent residential address

Yes No

(a) Present Address

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| *Address Line 1 | <input type="text"/> |
| Address Line 2 | <input type="text"/> |
| *Country | <input type="text"/> |
| *Pin code/Zip Code | <input type="text"/> |
| *Area/ Locality | <input type="text"/> |
| *City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| *State/UT | <input type="text"/> |
| *Telephone number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |

(b) Identity Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(c) Identity Proof No.

(d) Residential Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(e) Residential Proof No.

(f) Submit the proof of identity and proof of address

(f)(i) Proof of identity

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(f)(ii) Residential proof

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

9 *Whether the person authorised has been appointed through power of attorney or by passing the resolution

 Power of Attorney Special Resolution**10 Details of Directors and Secretary of the Foreign Company**

*Number of Directors and Secretary

11 Particulars of the director and secretary(a) *Designation
Secretary Director

(b) *Do you have Director Identification Number (DIN)?

 Yes No

(c) If Yes, please enter the DIN details

(d) Do you want to fetch the details from Digilocker?

Fetch from Digilocker

(e) *First Name

(f) Middle Name

(g) *Last Name

(h) Any former name or names and surname or surnames in full

(i) *Please provide one

 Father's Name Mother's Name Spouse's Name

(j) *First Name

(k) Middle Name

(l) *Last Name

(m) *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(n) *Nationality

(o) If the present nationality is not the nationality of origin, then specify the nationality of origin

(p) *Occupation type

(Business/ Professional/ Serviceman/Housewife/ Student/Others)

(p)(i) Area of Occupation

(p)(ii) If 'Others' selected, please specify

(q) Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN)

Verify PAN

(r) Membership number (In case of Secretary)

(s) *Number of passports

(t) Passport Number

(u) Date of issue (DD/MM/YYYY)

(v) Issue Country

12 Permanent Address

*Address Line 1

Address Line 2

*Country

*Pin code / Zip Code

*Area/ Locality

*City

District

*State/UT

*Telephone number (with STD/ISD code)

Fax Number (with STD/ISD code)

*Email ID

13 Whether present residential address same as permanent residential address Yes No**(a) *Present Address**

*Address Line 1

Address Line 2

*Country

*Pin code/Zip code

*Area/ Locality

*City

District

*State/ UT

*Telephone number (with STD/ISD code)

(b) Identity Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(c) Identity Proof No.

(d) Residential Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(e) Residential Proof No.

(f) Submit the proof of identity and proof of address

(f)(i) Proof of identity

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(f)(ii) Residential proof

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

14 Declaration of other directorship or directorships held by him

(a) Number of entities

(b) *CIN/LLPIN/FCRN/Registration number

(c) *Name

(d) *Address

15 Details of the permission obtained from any Authority

(a) * Number of authorities from whom approvals taken

(b) Name of the Authority

(c) Date of obtaining the approval order (DD/MM/YYYY)

(d) Order number

(e) Validity

Fixed

Unlimited

(f) Date (DD/MM/YYYY)

16 (a) *Whether the parent company is in operation at the time of making this application

Yes

No

(b) *Whether there is any winding up proceedings pending against the parent company

Yes

No

(b)(i) If yes, mention details

17 Details of subsidiary, holding or associate companies in India of the foreign company or of any subsidiary or holding company of such foreign company or of any firm in India in which such foreign company or its holding or subsidiary company is a partner

(a) *Number of such entities

Particulars of such entities

| CIN/FCRN/LLPIN/Other registration number | Name of such entity | Whether the entity is <input type="checkbox"/> |
|------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <i>(Subsidiary of the foreign company/ Holding of the foreign company/ Associate of the foreign company/ Subsidiary of any subsidiary/holding company of such foreign company/ holding of any subsidiary/ holding company of such foreign company/ associate of any subsidiary/holding company of such foreign company/ Firm in India in which such foreign company or its holding or subsidiary company is a partner)</i> |
| | | |
| | | |

18 Details of the persons, firms or companies in India which shall be deemed to be the 'related party', within the meaning of clause 76 of section 2 of the Act or Indian Accounting Standard 18, of the foreign company or of any subsidiary or holding company of such foreign company or of any firm in which such foreign company or its subsidiary or holding company is a partner.

(a) *Number of related Parties

Particulars of related parties

| DIN/PAN/CIN/FCRN/LLPIN/Other Registration number | Name of such related parties | Whether the related party is <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <i>(Related party to the foreign company/ Related party to any subsidiary/holding company of such foreign company/ Related party to any firm in which such foreign company or its subsidiary/holding company is partner)</i> |
| | | |
| | | |

19 (a) *Whether the company is falling under section 379 (2) of the Companies Act, 2013

 Yes No

(a)(i) If yes, specify the number of such persons covered under section 379

20 Particulars of such person(s)

*Category

(Citizen of India/Companies incorporated in India/Body Corporates incorporated in India)

21 Details of the person

(a) *Do you have Director Identification Number (DIN)?

 Yes No

(a)(i) If Yes, please enter the DIN details

(b) Do you want to fetch the details from Digilocker?

(c) *First Name

(d) Middle Name

(e) *Last Name

(f) Any former name or names and surname or surnames in full

(g) *Please provide one

 Father's Name Mother's Name Spouse's Name

(h) *First Name

(i) Middle Name

(j) *Last Name

(k) *Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(l) *Nationality

(m) If the present nationality is not the nationality of origin, then specify the nationality of origin

(n) *Occupation type

(Business/ Professional/ Serviceman/Housewife/Student/ Others)

(n)(i) Area of Occupation

(n)(ii) If 'Others' selected, please specify

(o) *Educational qualification

(X/SSLC/Junior/Equivalent, XII/SSC/High/Equivalent, Graduation/Bachelor/Equivalent, Post Graduate/Master/Equivalent, Professional, Executive Program, Doctorate., Diploma, Others)

(p) Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN)

22 Permanent Address

*Address Line 1

Address Line 2

*Country

*Pin code / Zip Code

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| *Area/ Locality | <input type="text"/> |
| *City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| *State/UT | <input type="text"/> |
| *Telephone Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| *Email ID | <input type="text"/> |

23 *Whether present residential address same as permanent residential address

Yes No

(a) Present Address

| | |
|---------------------------------------|----------------------|
| *Address Line 1 | <input type="text"/> |
| Address Line 2 | <input type="text"/> |
| *Country | <input type="text"/> |
| *Pin code/Zip Code | <input type="text"/> |
| *Area/ Locality | <input type="text"/> |
| *City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| *State/UT | <input type="text"/> |
| *Telephone Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |

(b) Identity Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(c) Identity Proof No.

(d) Residential Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(e) Residential Proof No.

(f) Submit the proof of identity and proof of address

(f)(i) Proof of identity

| | | | |
|----------|--------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|
| Max 2 MB | <input type="button" value="Choose File"/> | <input type="button" value="Remove"/> | <input type="button" value="Download"/> |
|----------|--------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|

(f)(ii) Residential proof

| | | | |
|----------|--------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|
| Max 2 MB | <input type="button" value="Choose File"/> | <input type="button" value="Remove"/> | <input type="button" value="Download"/> |
|----------|--------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------|

24 Details of Companies / Body Corporate

(a) *CIN/LLPIN/Other Registration Number

(b) *Name of the company/body corporate

*Address Line 1

Address Line 2

*Country

*Pin code / Zip Code

*Area/ Locality

*City

District

*State/ UT

*Telephone number (with STD/ISD code)

Fax Number (with STD/ISD code)

*Email ID

25 Particulars of payment of stamp duty (Refer instruction kit for details before filling the particulars)

(a) State or UT in respect of which stamp duty is paid or to be paid on foreign executed power of attorney

(b) *Whether stamp duty is to be paid electronically through MCA21 system
(Yes/No/Not Applicable)**(c) Details of stamp duty to be paid**

(c)(i) *Amount of stamp duty to be paid

Provide details of stamp duty already paid**Type of document/ Particulars**

| *Total amount of stamp duty paid (in INR) | *Mode of payment of stamp duty <input type="text"/> (Manual/Electronic) | *Name of the office of the collector of stamps or prescribed authority for stamping in foreign executed documents as per Rule 18 of the Indian | *Serial number of embossing or stamps or treasury Challan number | *Date of payment of stamp duty (DD/MM/YYYY) | Place of payment of stamp duty |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------|
| | | | | | |

| | | Stamp Act | | | |
|--|--|-----------|--|--|--|
| | | | | | |
| | | | | | |

Attachments

(a) *Certified copy of the charter, statutes, or memorandum and articles of the company or other instrument constituting or defining the constitution of the company

(b) *Power of attorney or board resolution in favour of the authorised representative(s)

(c) *Copy of approval / intimation filed with requisite Authority(s)/Regulator(s);

(d) *Copy of PAN/ Passport for Authorised Representative

(e) Optional Attachment(s), if any

Declaration

I* the authorised representative of the company, hereby certify that I am authorised by the Board of Directors of the Company vide resolution number * Dated (DD/MM/YYYY) to sign this form and declare that all the requirements of Companies Act, 2013 and the rules made thereunder in respect of the subject matter of this form and matters incidental thereto have been complied with.

It is further declared and verified that:

1. Whatever is stated in this form and in the attachments thereto is true, correct and complete and no information material to the subject matter of this form has been suppressed or concealed and is as per the original records maintained by the promoters subscribing to the Memorandum of Association and Articles of Association.
2. None of the directors or the authorised representative in India has ever been convicted or debarred from formation of companies and management in India or abroad.
3. All the required attachments have been completely, correctly and legibly attached to this Form.

* To be digitally signed by:

* Name of authorised representative

DSC Box

* Income Tax PAN of the Authorised representative

Save

Submit

Note: Attention is drawn to provisions of Section 448 and 449 of the Companies Act, 2013 which provide for punishment for false statement/certificate and punishment for false evidence respectively.

For office use only:

eForm Service request number (SRN)

eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This eForm is hereby registered

Date of signing (DD/MM/YYYY)

Form No. FC-2

Return of alteration in the documents filed for registration by foreign company

[Pursuant to section 380(3) of the Companies Act 2013, and rule 3 (4) Companies (Registration of documents filed for registration Foreign Companies) Rules, 2014]



Form language

English

Hindi

Refer instruction kit for filing the form.

*All fields marked in * are mandatory*

Company's Details

1 (a) *Foreign Company Registration Number (FCRN)

(b) *Name of the Company

(c) *Address of the principal place of business in India of the foreign company

(d) *Email ID of the Company

2 Change information

(a) *Type of change

Alteration in charter, statute or memorandum of association or articles of association or name

- Alteration in registered or principal office of the company in the country of incorporation
- Alteration in places of business in India of the company
- Alteration in Particulars of Directors or Secretary
- Alteration in Particulars of authorised representative(s) of company
- Others

(b) Date of the board meeting authorising such alteration, if any (DD/MM/YYYY)

(c) Date of general meeting (if any) (DD/MM/YYYY)

(d) *Whether there is any material change in the status or affairs of the parent company

Yes No

(d)(i) If yes, furnish the brief details (attachment required)

(e) *Whether there is any material change in the ownership of the parent company

Yes No

(e)(i) If yes, furnish the brief details (attachment required)

3 Part A: Alteration in charter, statute or memorandum of association or articles of association or name

(a) Date of alteration (DD/MM/YYYY)

(b) Brief description of the alteration

(c) Type of resolution
Special

Ordinary

(d) Whether there is any change in the name of the company?

Yes No

(d)(i) If yes, specify the changed name of the company

4 Part B: Alteration in registered or principal office of the company in the country of incorporation

(a) Address of new registered or principal office of the company in the country of incorporation

Address Line 1

Address Line 2

Country

Pin code / Zip Code

Area/ Locality

City

| | |
|-----------------------------------------|----------------------|
| District | <input type="text"/> |
| State/UT | <input type="text"/> |
| Telephone Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Email ID of the foreign company | <input type="text"/> |
| (b) Date of alteration (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| (c) Brief description of the alteration | <input type="text"/> |

5 Part C: Alteration in the place of business in India of the company

| | |
|---------------------------|----------------------|
| (a) Number of Alterations | <input type="text"/> |
|---------------------------|----------------------|

6 Details with respect to each alteration

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| (a) Type of alteration <i>(Change in address in India/Closure of places of business in India/Intimation of new place of business in India/ Change in type of office/Change in type of business activity)</i> | <input type="text"/> ▼ |
| (b) Whether the alteration is in respect of <i>(Principal place of business/Other place(s) of business)</i> | <input type="text"/> ▼ |
| (c) Place of business for which alteration has to be made | <input type="text"/> ▼ |
| (d) Effective date of alteration (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| (e) Brief description of the alteration | <input type="text"/> |

7 Change in address in India

| | |
|---------------------|------------------------|
| Address Line 1 | <input type="text"/> |
| Address Line 2 | <input type="text"/> |
| Country | <input type="text"/> |
| Pin code / Zip Code | <input type="text"/> |
| Area/ Locality | <input type="text"/> ▼ |
| City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |

State/ UT

Telephone number (with STD/ISD code)

Fax Number (with STD/ISD code)

Email ID

8 Intimation of new place of business in India

(a) Type of office

(Liaison office/Branch office/Project office/ Other office)

(a)(i) If others, specify

(b) **Address**

Address Line 1

Address Line 2

Country

Pin code / Zip Code

Area/ Locality

City

District

State/ UT

Telephone number (with STD/ISD code)

Fax Number (with STD/ISD code)

(c) Business activities to be carried out at such other place

9 Change in type of office

(a) Type of office

(Liaison office/Branch office/ Project office/Other office)

(a)(i) If others, specify

10 Change in type of business activity

(a) Main division of business activity to be carried out in India (based in relevant sub class and description given in NIC-2008)

(b) Description of the main division

11 Details of the permission obtained from any Authority

- (a) Whether any approval is required for setting up the office in India Yes No
- (b) If yes, Name of the Authority
- (c) Date of obtaining the approval (DD/MM/YYYY)
- (d) Order number
- (e) Validity Fixed Unlimited
- (f) Date (DD/MM/YYYY)

12 Part D: Alteration in Particulars of Directors or Secretaries

- (a) Number of Alterations
- (b) Type of alteration
- Appointment of directors or secretaries Cessation of office of directors or secretaries

13 Details of Directors or Secretaries for which cessation of office has to be filed

| Select the name of the director/secretary from dropdown ▼ | Date of appointment (DD/MM/YYYY) | Date of birth (DD/MM/YYYY) | Date of cessation of office (DD/MM/YYYY) |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------------------|
| | | | |
| | | | |

14 Particulars of the director or secretary for whom appointment is to be filed

- (a) Designation Secretary Director
- (b) Do you have Director Identification Number (DIN)? sNo Yes
- (b)(i) If Yes, please enter the DIN details
- (c) Do you want to fetch the details from digilocker?
- (d) First Name
- (e) Middle Name
- (f) Last Name
- (g) Any former name or names and surname or surnames in full
- (h) Please provide one Father's Name Mother's Name Spouse's Name

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| (i) First Name | <input type="text"/> |
| (j) Middle Name | <input type="text"/> |
| (k) Last Name | <input type="text"/> |
| (l) Date of Birth (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| (m) Nationality | <input type="text" value="▼"/> |
| (n) If the present nationality is not the nationality of origin, then specify the nationality of origin | <input type="text" value="▼"/> |
| (o) Occupation Type (Business/Professional/Service/Man/Housewife/ Student/Others) | <input type="text" value="▼"/> |
| (o)(i) Area of Occupation | <input type="text" value="▼"/> |
| (o)(ii) If 'Others' selected, please specify | <input type="text"/> |
| (p) Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN) | <input type="text"/> |
| | <input type="button" value="Verify PAN"/> |
| (q) Membership number (In case of Secretary) | <input type="text"/> |
| (r) Number of passports | <input type="text"/> |
| (s) Passport Number | <input type="text"/> |
| (t) Date of issue (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| (u) Issue Country | <input type="text" value="▼"/> |
| (v) Date of appointment (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |

15 Permanent Address

| | |
|---------------------|--------------------------------|
| Address Line 1 | <input type="text"/> |
| Address Line 2 | <input type="text"/> |
| Country | <input type="text" value="▼"/> |
| Pin code / Zip Code | <input type="text"/> |
| Area/ Locality | <input type="text" value="▼"/> |
| City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |

State/ UT

Telephone Number (with STD/ISD code)

Fax Number (with STD/ISD code)

Email ID

16 (a) Whether present residential address same as permanent residential address

Yes

No

Present address

Address Line 1

Address Line 2

Country

Pin code/Zip code

Area/ Locality

City

District

State/ UT

Telephone Number (with STD/ISD code)

Fax Number (with STD/ISD code)

(b) Identity Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(c) Identity Proof No.

(d) Residential Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(e) Residential Proof No.

(f) **Submit the proof of identity and proof of address**

(f)(i) Proof of identity

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(f)(ii) Residential proof

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

17 Declaration of other directorship or directorships held by him

(a) Number of entities

(b) CIN/LLPIN/FCRN/Registration number

(c) Name

(d) Address

18 Part E: Alteration in particulars of authorised representative(s) of company

(a) Number of Alteration

(b) Type of alteration

- Appointment of new person authorised to accept service of documents
- Modification to the particulars of person authorised to accept service of documents
- Cessation of office of person authorised to accept service of documents

(c) Brief Description of alteration

19 Particulars of the authorised representative in respect of whom cessation of office has to be filed

(a) Select the name of the authorised representative from dropdown

(b) Date of appointment (DD/MM/YYYY)

(c) Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN)

(d) Effective date of cessation (DD/MM/YYYY)

20 Particulars of the authorised representative for modification of details

(a) Select the name of the authorised representative from dropdown

(b) Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN)

[Verify PAN](#)

(c) Effective date of modification (DD/MM/YYYY)

21 Do you want to add DIN number for the authorised representative?

- Yes No

(a) If Yes, please enter the DIN details

22 Do you want to update permanent address?

- Yes No

Address Line 1

Address Line 2

Country

| | |
|--------------------------------------|----------------------|
| Pin code / Zip Code | <input type="text"/> |
| Area/ Locality | <input type="text"/> |
| City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| State/ UT | <input type="text"/> |
| Telephone Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Email ID | <input type="text"/> |

23 Do you want to update present address and contact details? Yes No

24 Whether present residential address same as permanent residential address Yes No

| | |
|--------------------------------------|----------------------|
| Address Line 1 | <input type="text"/> |
| Address Line 2 | <input type="text"/> |
| Country | <input type="text"/> |
| Pin code / Zip Code | <input type="text"/> |
| Area/ Locality | <input type="text"/> |
| City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| State/ UT | <input type="text"/> |
| Telephone Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Email ID | <input type="text"/> |

25 Do you want to add more passport details?
No Yes

| | |
|--------------------------------|----------------------|
| (a) Number of passports | <input type="text"/> |
| (b) Passport Number | <input type="text"/> |
| (c) Date of issue (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| (d) Issue Country | <input type="text"/> |

26 Particulars of the authorised representative appointed to accept service of documents on behalf of company

| | |
|------------------------------------------------|----------------------|
| (a) Effective date of appointment (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
|------------------------------------------------|----------------------|

(b) Do you have Director Identification Number (DIN)?
No

Yes

(b)(i) If Yes, please enter the DIN details

(c) Do you want to fetch the details from digilocker?

(d) First Name

(e) Middle Name

(f) Last Name

(g) Any former name or names and surname or surnames in full

(h) Please provide one
Name

Father's Name

Mother's Name

Spouse's

(i) First Name

(j) Middle Name

(k) Last Name

(l) Date of Birth (DD/MM/YYYY)

(m) Nationality



(n) If the present nationality is not the nationality of origin, then specify the nationality of origin



(o) Occupation Type

(Business/Professional/Service man/ Housewife/Student/ Others)



(o)(i) Area of Occupation



(o)(ii) If 'Others' selected, please specify

(p) Designation

(q) Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN)

Verify PAN

(r) Membership number (In case of Secretary)

(s) Number of passports

(t) Passport Number

(u) Date of issue (DD/MM/YYYY)

(v) Issue Country

27 Permanent Address

Address Line 1

Address Line 2

Country

Pin code / Zip Code

Area/ Locality

City

District

State/ UT

Telephone Number (with STD/ISD code)

Fax Number with STD/ISD code

Email ID

28 Whether present residential address same as permanent residential address

 Yes No

(a) Present address

Address Line 1

Address Line 2

Country

Pin code/Zip code

Area/ Locality

City

District

State/ Union Territory

Telephone Number (with STD/ISD code)

Fax Number (with STD/ISD code)

(b) Identity Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(c) Identity Proof No.

(d) Residential Proof

(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)

(e) Residential Proof No.

(f) Submit the proof of identity and proof of address

(f)(i) Proof of identity

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(f)(ii) Residential proof

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

29 Whether the person authorised has been appointed through power of attorney or by passing the resolution

Power of attorney

Special Resolution

30 Part F: Others

(a) Date of alteration (DD/MM/YYYY)

(b) Brief description of the alteration

(c) Type of resolution
Applicable

Ordinary

Special

Not

Attachments

(a) *Certified true copy of the Board resolution, if any

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(b) *Certified true copy of the general meeting resolution

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(c) Copy of approval letter (it is mandatory if any approval is required for such alteration).

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(d) Translated version of the documents in English (in case documents attached are not in English).

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(e) Copy of intimation filed with RBI

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(f) Audited financials till date of closure and detail of authorised representatives appointed and ceased since establishment till the date of closure in tabular form with challan numbers

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(g) Optional Attachment(s), if any

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

DeclarationI * , the authorised representative of the company hereby certify that I am authorised by the

Board of Directors of the Company vide resolution no* dated*
(DD/MM/YYYY) to sign this form and declare that all the requirements of Companies Act 2013, and the rules made thereunder in respect of the subject matter of this form and matters incidental thereto have been complied with.

It is further declared and verified that:

1. Whatever is stated in this form and in the attachments thereto is true, correct and complete and no information material to the subject matter of this form has been suppressed or concealed and is as per the original records maintained by the promoters subscribing to the Memorandum of Association and Articles of Association.
2. All the required attachments have been completely, correctly and legibly attached to this form.

* To be digitally signed by:

DSC BOX

* Authorised representative of the Foreign company

* Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN)

Save

Submit

Note: Attention is drawn to provisions of Section 448 and 449 of the Companies Act, 2013 which provide for punishment for false statement/certificate and punishment for false evidence respectively.

For office use only:

eForm Service request number (SRN)

eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This eForm is hereby registered

DSC BOX

Date of signing (DD/MM/YYYY)

Form No. FC-3**Annual accounts along with the list of all principal places of business in India established by foreign company**

Form language

 English Hindi

[Pursuant to section 381 of the Companies Act 2013, and rule 6 of Companies (Registration of Foreign Companies) Rules, 2014]

Refer instruction kit for filing the form.

All fields marked in * are mandatory

Company's Details

1 (a) *Foreign Company Registration Number (FCRN)

(b) *Name of the Company

(c) *Address of the registered or principal place of foreign company

(d) *Email id of the Company

(e) *Description of the business activities carried out at the principal place

2 List of all places of business in India as on the balance sheet date

(a) *No. of place(s) of business in India as on the balance sheet date

| *Date of establishment (DD/MM/YYYY) | *Specify the type of office <input type="button" value="▼"/> (Liaison office/Branch office/Project office/other office) | *Address of places of business in India |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

3 Period of Annual Accounts

(a) *From (DD/MM/YYYY)

(b) *To (DD/MM/YYYY)

(c) *Date of Signing of report on the annual accounts by the auditors (DD/MM/YYYY)

4 Particulars of the Annual Accounts of the Company
Part-A Balance Sheet

| | Particulars | *Figures as at the end of (Current Financial year) (in INR) (DD/MM/YYYY) <input type="text"/> | Figures as at the end of (Previous Financial Year) (in INR) (DD/MM/YYYY) <input type="text"/> |
|------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | Sources of fund | | |
| (a) | *Capital (including funds received from parent company) | | |
| (b) | *Reserves and Surplus | | |
| (c) | *Secured loans | | |
| (d) | *Unsecured Loans | | |
| (e) | *Deferred tax liabilities (Net) | | |
| (f) | Others 1 (Please specify) <input type="text"/> | | |
| (g) | Others 2 (Please Specify) <input type="text"/> | | |
| (h) | Total | | |
| II | Application of Funds | | |
| IIA | Non-Current Assets | | |
| (a) | *Gross Fixed assets (including intangible assets) | | |
| (b) | *Less: Depreciation and Amortization | | |
| (c) | Net Fixed assets | | |
| (d) | *Capital work in progress | | |
| (e) | *Investments | | |
| (f) | *Deferred tax assets (Net) | | |
| IIB | Current assets, loans and advances | | |
| (a) | *Inventories | | |
| (b) | *Sundry Debtors | | |
| (c) | *Cash and bank balances | | |
| (d) | *Other current assets | | |
| (e) | *Loan and advances | | |
| IIC | Less: current liabilities and provisions | | |
| (a) | *Liabilities | | |
| (b) | *Provisions | | |
| (c) | Net current assets | | |
| (d) | *Miscellaneous expenditure to the extent not written off or adjusted | | |
| (e) | *Profit and loss account | | |
| (f) | Others 1 (Please Specify) <input type="text"/> | | |

| | | | | |
|-----|---------------------------|----------------------|--|--|
| (g) | Others 2 (Please Specify) | <input type="text"/> | | |
| (h) | TOTAL | | | |

5 Part B: STATEMENT OF PROFIT AND LOSS (in relation to the business carried in India)

| | Particulars | Figures for the period (Current reporting period) (in INR) | | Figures for the period (Previous reporting period) (in INR) | |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------|
| | | From (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> | From (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| | | To (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> | To (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| I | Revenue from Indian Operations | | | | |
| (a) | Sale of goods manufactured | | | | |
| (b) | Sale of goods traded | | | | |
| (c) | Sale or supply of services | | | | |
| II | Other Income (from Indian Operations) | | | | |
| III | Total Revenue (I+II) | | | | |
| IV | Total Expenses incurred | | | | |
| V | Profit before exceptional and extraordinary items and tax (III-IV) | | | | |
| VI | Expectational and extraordinary items | | | | |
| VII | Profit before taxation (V-VI) | | | | |
| VIII | Taxation | | | | |
| IX | Profit after taxes (VII-VIII) | | | | |
| X | Profit as per section 198 | | | | |

Attachments

(a) *Copy of latest consolidated financial statement of parent company

(b) *Copy of balance sheet and profit and loss account duly authenticated under section 381(1)

(c) Statement of related party transactions as per rule 4 (2)(a)

(d) Statement of repatriation of profits as per rule 4 (2)(b)

(e) Statement of transfer of funds as per rule 4 (2)(c)

(f) Optional Attachment(s)- if any

Declaration

I * _____, the authorised representative of the company hereby certify that I am authorised by the Board of Directors of the Company vide resolution no.* _____ dated (DD/MM/Y) _____ to sign this form and declare that all the requirements of Companies Act, 2013 and the rules made thereunder in respect of the subject matter of this form and matters incidental thereto have been complied with. It is further declared and verified that:

1. Whatever is stated in this form and in the attachments thereto is true, correct and complete and no information material to the subject matter of this form has been suppressed or concealed and is as per the original records maintained by the promoters subscribing to the Memorandum of Association and Articles of Association.
2. All the required attachments have been completely, correctly and legibly attached to this form.

* To be digitally signed by

DSC BOX

* Authorised representative of the Foreign company

* Income Tax PAN of the Authorised representative

Save

Submit

Note: Attention is drawn to provisions of Section 448 and 449 of the Companies Act, 2013 which provide for punishment for false statement / certificate and punishment for false evidence respectively.

This eForm has been taken on file maintained by the registrar of companies through electronic mode and on the basis of statement of correctness given by the company.

For office use only:

eForm Service request number (SRN)

eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Form No. FC-4**Annual Return of a Foreign Company**

[Pursuant to Section 384(2) of the Companies Act 2013 and rule 7 of the Companies (Registration of Foreign Companies) Rules, 2014]



Form language

 English Hindi

Refer instruction kit for filing the form.

*All fields marked in * are mandatory*

Company Information

1 (a) *Foreign Company Registration Number (FCRN)

(b) *Name of the company

(c) *Address of the registered office of the company

2 *Whether any part of the register of members or debentures kept in India

 Yes No

If yes, address of the place in which the part of the register is kept

Address Line 1

Address Line 2

Country

Pin code / Zip Code

Area/ Locality

City

District

State/UT

3 Date of Balance Sheet

(a) *Date of balance sheet (last day of financial year of the company) (DD/MM/YYYY)

4 Principal business activities of the company (Numbers)

All the business activities contributing 20 % or more of the total turnover of the company shall be stated

| S No | *Business activities | *Turnover as % to total sales/ turnover of the company |
|------|----------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

5 Details of associated and related entities

Details of subsidiary, holding or associate companies in India of the foreign company or of any subsidiary or holding company

of such foreign company or of any firm in India in which such foreign company or its holding or subsidiary company is a partner:

(a) *Number of such entities

Particulars of such entities

| S No | CIN/FCRN/LLPIN/Other Registration Number | Name of such company or firm | Whether the company is <input type="checkbox"/> <i>(Subsidiary of the foreign company/Holding of the foreign company/Associate of the foreign company/Subsidiary of any subsidiary/holding company of such foreign company/Holding of any subsidiary/holding company of such foreign company/Associate of any subsidiary/holding company of such foreign company)</i> |
|------|---------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

6 Summary of share capital, debentures and other securities

(a)(i) *Authorised share capital (a)(ii) *number of shares (in INR) divided into

| Class of shares | Number of shares | Nominal value (in Rs) |
|-----------------|------------------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

7 Particulars of authorised Indian Depository Receipts

(a) Total number of IDRs

(b) Nominal value per IDR

(c) Total amount of IDRs

8 Subscribed share capital**Number of shares each class taken**

| Number of shares | Class of shares |
|------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

9 Number of shares each class issued subject to payment wholly in cash

| Number of shares | Class of shares |
|------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

10 Number of shares each class issued as fully paid-up for a consideration other than cash

| Number of shares | Class of shares |
|------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

11 Number of shares of each class issued as partly paid-up for a consideration other than cash and extent to which each such share is so paid up

| Class of share | Number of shares | Paid-up value per share |
|----------------|------------------|-------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

12 Number of shares (if any) of each class issued as discount

| Number of shares | Class of shares |
|------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

(a) Amount of discount on the issue which has not been written off (in INR)

13 Particulars of subscribed Indian Depository Receipts

(a) Total number of IDRs

(b) Nominal value per IDR

(c) Total amount of IDRs

14 Called up share capital

Amount Called up on number of shares of each class

| Class of share | Number of shares | Called up value per share |
|----------------|------------------|---------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

15 Total amount of calls received, including payment on application and allotment and any sums received on shares forfeited (in INR)

16 (a) *Total amount (if any) agreed to be considered as paid on number of shares of each class issued as fully paid-up for a consideration other than cash (in INR) on

| Number of shares | Class of shares |
|------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |

17 (a) *Total amount (if any) agreed to be considered as paid on number of shares of each class issued as partly paid-up for a consideration other than cash (in INR) on

| Number of shares | Class of shares |
|------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |

18 Total amount of calls unpaid (in INR)

19 Particulars of paid up Indian Depository Receipts

(a) Total number of IDRs

(b) Nominal value per IDR

(c) Total amount of IDRs

20 Total number of shares of each class forfeited

| Number of shares | Class of shares |
|------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |

(a) Total amount paid (if any) on shares forfeited (in INR)

(b) Total amount of shares for which share warrants to bearer an outstanding (in INR)

21 Total amount of shares warrants to bearer issued and surrendered respectively since the date up to which the last return was**made**

(a) Issued (in INR)

(b) Surrendered (in INR)

22 The shareholding pattern of the company

| S No | Category of shareholders | Shares held at the beginning of the year | Shares held at the end of the year | Percentage (%) change in the shareholding |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|
| (a) | *Government (Central and State) | | | |
| (b) | *Government Companies | | | |
| (c) | *Public financial institutions | | | |
| (d) | *Nationalized or other bank(s) | | | |
| (e) | *Mutual Funds | | | |
| (f) | *Venture Capital | | | |
| (g) | *Foreign holdings (Foreign Institutional Investors, Foreign companies, Non-resident Indians, Foreign financial institutions or Overseas corporate bodies) | | | |
| (h) | *Bodies Corporate (not mentioned above) | | | |
| (i) | *Directors or relatives of directors | | | |
| (j) | *Other top fifty shareholders (other than mentioned above) | | | |
| (k) | *Others | | | |
| (l) | Total | | | |
| (m) | Total number of shareholders | | | |

23 (a) Total amount of debentures and other securities outstanding (in INR)

(b)(i) Number of debentures

(b)(ii) Nominal value per debenture (in INR)

(b)(iii) Total amount of debentures (in INR)

(c) **Amount of other securities**

| Class of securities | Number of securities | *Nominal value | Total amount |
|---------------------|----------------------|----------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

24(a) Total amount of sums (if any) paid by way of commission in respect of any shares or debentures and other securities (in INR)

(b) Total amount of sums (if any) allowed by way of discount in respect of any debentures since the date up to which the last return was made (in INR)

25 Section 379

(a) *Whether the company is falling under section 379 (2) of the Companies Act, 2013 Yes No

(a)(i) If yes, specify the number of such persons covered under section 379

26 Particulars of such person(s)

(a) *Category

(Citizen of India /Companies incorporated in India/ Body Corporates incorporated in India)

27 Details of the person

(a) Do you have Director Identification Number (DIN)?

Yes No

(a)(i) If Yes, please enter the DIN details

(b) Do you want to fetch the details from digilocker?

Fetch from digilocker

(c) First Name

(d) Middle Name

(e) Last Name

(f) Any former name or names and surname or surnames in full

(g) Please provide one Name

Father's Name Mother's Name Spouse's

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| (h) First Name | <input type="text"/> |
| (i) Middle Name | <input type="text"/> |
| (j) Last Name | <input type="text"/> |
| (k) Date of Birth (DD/MM/YYYY) | <input type="text"/> |
| (l) Nationality | <input type="text"/> ▼ |
| (m) If the present nationality is not the nationality of origin, then specify the nationality of origin | <input type="text"/> ▼ |
| (n) Occupation Type (Business/Professional/Service man/Housewife/Student/Others) | <input type="text"/> ▼ |
| (n)(i) Area of Occupation | <input type="text"/> ▼ |
| (n)(ii) If 'Others' selected, please specify | <input type="text"/> |
| (o) Educational Qualification (X/SSLC/Junior/Equivalent/XII/SSC/High/Equivalent/Graduation/Bachelor/Equivalent/Postgraduate/Master/Equivalent/Professional/ Executive Program/Doctorate/Diploma/Others) | <input type="text"/> ▼ |
| (p) Income tax Permanent Account number (Income-tax PAN) | <input type="text"/> |

28 Permanent address

Address Line 1

Address Line 2

Country

 ▼

Pin code / Zip Code

Area/ Locality

 ▼

City

District

State/UT

Telephone Number (with STD/ISD code)

Fax number (with STD/ISD code)

Email ID of the company

29 Whether present residential address same as permanent residential address

 Yes No**(a) Present address**

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Address Line 1 | <input type="text"/> |
| Address Line 2 | <input type="text"/> |
| Country | <input type="text"/> ▼ |
| Pin code / Zip Code | <input type="text"/> |
| Area/ Locality(g) | <input type="text"/> ▼ |
| City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |
| State/UT | <input type="text"/> |
| Telephone number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| Fax Number (with STD/ISD code) | <input type="text"/> |
| (b) Identity Proof <i>(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)</i> | <input type="text"/> ▼ |
| (c) Identity Proof No. | <input type="text"/> |
| (d) Residential Proof <i>(Voters Identity Card/ Passport/Driving License/Aadhaar)</i> | <input type="text"/> ▼ |
| (e) Residential Proof No. | <input type="text"/> |
| (f) Submit the proof of identity and proof of address | |
| (f)(i) Proof of identity | <input type="text" value="Max 2 MB"/> <input type="button" value="Choose File"/> <input type="button" value="Remove"/> <input type="button" value="Download"/> |
| (f)(ii) Residential proof | <input type="text" value="Max 2 MB"/> <input type="button" value="Choose File"/> <input type="button" value="Remove"/> <input type="button" value="Download"/> |
| 30 Details of Companies / Body Corporate | |
| (a) CIN/LLPIN/Other Registration Number | <input type="text"/> |
| (b) Name of the company/body corporate | <input type="text"/> |
| (c) Address of body corporate | |
| Address Line 1 | <input type="text"/> |
| Address Line 2 | <input type="text"/> |
| Country | <input type="text"/> ▼ |
| Pin code / Zip Code | <input type="text"/> |
| Area/ Locality | <input type="text"/> ▼ |
| City | <input type="text"/> |
| District | <input type="text"/> |

State/UT

Telephone Number (with STD/ISD code)

Fax number (with STD/ISD code)

Email ID of the company

31 Indebtedness of the Company for which charge has been created on the properties in India requiring registration of charges**under section 384 and chapter VI of the Act**

| Particulars | Amount | Name of the property(s) charged |
|--------------------------------------------------|--------|---------------------------------|
| Indebtedness at the beginning of the year | | |
| i) *Principal Amount | | |
| ii) *Interest due but not paid | | |
| iii) *Interest accrued but not due | | |
| Total (i+ ii+ iii) | | |
| Total amount of charge created during the year | | |
| Total amount of charge satisfied during the year | | |
| Indebtedness at the end of the year | | |
| i) *Principal Amount | | |
| ii) *Interest due but not paid | | |
| iii) *Interest accrued but not due | | |
| Total (i+ ii+ iii) | | |

Attachments

(a) *Details of Promoters, Directors and Key managerial personnel and changes therein since close of previous financial year;

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(b) *Details of directors and key managerial personnel and their remuneration;

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(c) *Details of the meeting of the members or class thereof, board

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

and its various committees along with attendance details;

(d) *Particulars of members and debenture holders along with changes therein since the close of previous financial year;

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(e) Details of Penalties / punishment/ Compounding of offences, If any;

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

(f) Optional attachment(s)- if any

Max 2 MB

Choose File

Remove

Download

Declaration

I* , the authorised representative of the company, hereby certify that I am authorised by the Board of Directors of the Company vide resolution no* dated (DD/MM/YYYY)* to sign this form and declare that all the requirements of Companies Act, 2013 and the rules made thereunder in respect of the subject matter of this form and matters incidental thereto have been complied with. It is further declared and verified that:

1. Whatever is stated in this form and in the attachments thereto is true, correct and complete and no information material to the subject matter of this form has been suppressed or concealed and is as per the original records maintained by the promoters subscribing to the Memorandum of Association and Articles of Association.

2. All the required attachments have been completely, correctly and legibly attached to this form.

* To be digitally signed by

DSC BOX

*Authorised representative of the Foreign company

*Income Tax PAN of the Authorised representative

Save

Submit

Note: Attention is drawn to provisions of Section 448 and 449 of the Companies Act, 2013 which provide for punishment for false statement / certificate and punishment for false evidence respectively.

For office use only:

eForm Service request number (SRN)

eForm filing date (DD/MM/YYYY)

Digital signature of the authorising officer

This eForm is hereby registered

DSC BOX

Date of signing (DD/MM/YYYY)

[F. No. Policy-01/11/2022-CL-V-MCA]
MANOJ PANDEY, Jt. Secy.

Note: - The principal rules, were published in the Gazette of India Extraordinary, Part II, Section 3, Sub-section (i) *vide* number G.S.R. 266(E), dated the 31st March, 2014 and last amended, *vide* number 538 (E), dated the 05th August, 2021.