

जिला सहकारी केन्द्रीय बैंक मर्यादित, रायपुर खाता खोलने हेतु आवेदन-पत्र

शाखा प्रबंधक,
जिला सहकारी केन्द्रीय बैंक मर्यादित,
शाखा
रायपुर (छ.ग.)



दिनांक

महोदय,

मैं/हम आपके पास एक बचत / चालू / आवर्ती / मुदती / दोहरी अमानत खाता बैंक में खोलने का अनुरोध करता हूँ / करते हैं। मैंने हमने बैंक के नियमों को पढ़ लिया है। मैं/हम उससे आबद्ध रहना स्वीकार करता हूँ / करते हैं।

1. खाते का प्रकार :- बचत / चालू / आवर्ती / मुदती / दोहरी अमानत

2. पूरा नाम एवं आयु :- (साफ व सुडौल अक्षरों में)

नाम	पिता/पति का नाम	आयु
1.		
2.		
3.		
4.		

3. पता :-

वर्तमान

स्थायी

.....
.....
फोन नं.

.....
.....
फोन नं.

4. केवल अवयस्क खातेदारों हेतु :-

अ. जन्म तिथि

--	--	--	--	--	--	--	--

(प्रमाण पत्र की सत्यापित प्रति प्रस्तुत करें)

ब. अभिभावक का पूरा नाम : श्री/श्रीमती

आयु एवं अवयस्क से संबंध : आयु अवयस्क से संबंध

स. अभिभावक का पता :

5. खाता संचालन अनुदेश :-

खाते का परिचालन / शेष राशि
उसे/उन्हें देय होगी।

☐ मुझे

☐ हममें से किसी एक/या
उत्तरजीवी को

☐ हम दोनों में से किसी एक या
उत्तरजीवी को

☐ हमें संयुक्त रूप से
या उत्तरजीवी को

प्रत्येक वयस्क / सज्जेदार / प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता आवेदक द्वारा स्वतंत्र रूप से भरा जावे (दार्जी और के खाने में टिक करें) आपके द्वारा दी गयी सूचना गोपनीय रखी जावेगी एवं इसका उपयोग आपको बेहतर सेवा प्रदान करने के लिए होगा।										पासपोर्ट साईज फोटो चिपकाएं	
Account No.											
पूरा नाम											
पिता/पति का नाम											
माता का नाम											
राष्ट्रीयता											
ग्राहक का प्रकार											
व्यक्तिगत											
सहकारी संस्थाएं / अन्य संस्थाएं / फर्म / अन्य											
स्थायी (निवास) पता :- कार्यालय पता :-											
फोन नं. - मोबाईल नं.											
E-mail ID											
जन्मतिथि											
PAN No.											
पैन कार्ड की स्वसत्यापित प्रतिलिपि संलग्न करें (यदि पैन कार्ड नहीं है तो फार्म नं. 60/61 भरे)											
UID No.											
आधार कार्ड की स्वसत्यापित प्रतिलिपि संलग्न करें											
Other ID No.											
स्वसत्यापित प्रतिलिपि संलग्न करें											
FORM 60											
FORM 61											
लिंग :-											
पुरुष											
महिला											
अन्य											
शैक्षणिक योग्यता											
स्नातक											
स्नातकोत्तर											
मैट्रिक											
हायर सेकेन्ड्री											
अशिक्षित											
अन्य											
धर्म											
हिन्दू											
मुस्लिम											
सिख											
ईसाई											
बुद्धिष्ट											
अन्य											
जाति (श्रेणी)											
सामान्य											
अ.जा.											
अ.ज.जा.											
अ.पि.व.											
अल्पसंख्यक पिछड़ा वर्ग											
अन्य											
कमजोर वर्ग संबंधी											
लघु कृषक											
सीमांत कृषक											
भूमिहीन मजदूर											
काश्तकार											
अन्य											
वैवाहिक स्थिति											
विवाहित											
अविवाहित											
विधवा											
तलाकशुदा											
वर्ग											
स्टाफ											
हिंदू अशिक्षित फर्म											
व्यक्तिगत											
अवयस्क											
वरि. नागरिक											
च.ना. एवं स्टाफ											
अन्य											
रोजगार											
शास. वेतन भोगी											
अशास. वेतन भोगी											
व्यवसाय											
सेवा निवृत्त											
छात्र											
कृषक											
अन्य											
वेतन भोगी के लिए जानकारी											
व्यवसाय, स्वनियोजित कारोबार-पेशा इत्यादि के लिए जानकारी											
पद :-											
संस्था का नाम :-											
कार्यालय का नाम एवं पता :-											
पता :-											
पहचान / पते को प्रमाणित करने हेतु निम्नलिखित दस्तावेज प्रस्तुत करें (जो के.वाय.सी. मानदण्ड को पूर्ण करें)											
(1) पासपोर्ट (2) ड्राइविंग लाइसेंस (3) पैन कार्ड (4) UID आधार कार्ड (5) वोटर ID (6) नोरा जॉब कार्ड (7) अन्य											
कुल वार्षिक आय											
1 लाख से कम											
1 लाख से 5 लाख											
5 लाख से 10 लाख											
10 लाख से 25 लाख											
25 लाख से अधिक											
दिनांक : पर कुल आय (नेट वर्थ) रु.											
आवास											
पैतृक											
किराए का											
नियोक्ता का											
वाहन											
दुपहिया											
कार											
अन्य											
कृपया हमारे अन्य शाखा / अन्य बैंक के खातों का विवरण प्रस्तुत करें											
बैंक/बैंकर एवं शाखा का नाम											
खाता क्रमांक											
जमा-ऋण खातों का प्रकार-बचत, चालू, फिक्स डिपॉजिट, क्रेडिट/डेबिट कार्ड का ब्योरा											
1											
2											
3											
कार्यालयीन उपयोग हेतु											
के.वाय.सी. फार्म प्राप्त किया एवं साफ्टवेयर में अपलोड किया											
फार्म प्राप्तकर्ता के हस्ताक्षर											
के.वाय.सी. जानकारी के आधार पर ग्राहक को उच्च/मध्यम/निम्न जोखिम के ग्राहक के रूप में वर्गीकृत किया जाता है।											
हस्ताक्षर											
शाखा प्रबंधक											
मेरे द्वारा दी गयी उपरोक्त जानकारी सही है! भारतीय रिजर्व बैंक के KYC नॉर्म के अंतर्गत बैंक द्वारा सहमती के साथ-साथ अपेक्षित मानदंडों का पूरा पालन करूंगा/करूंगी एवं KYC संबंधी दस्तावेजों को प्रस्तुत करने का वचन देता-देती हूँ।											
ग्राहक के हस्ताक्षर दिनांक सहित											
नाम :											
पता :											

के.वाय.सी. फार्म की पावती

अमानतदार श्री/श्रीमती/कुमारी खाता क्र.

का के.वाय.सी. फार्म पूर्ण रूप से भरा हुआ दिनांक को प्राप्त हुआ।

जिला सहकारी केंद्रीय बैंक मर्यादित, रायपुर (छ.ग.)
JILA SAHKARI KENDRIYA BANK MARYADIT, RAIPUR (C.G.)

फार्म धक - 1
FORM DA-1

नामनिर्देशन हेतु-जमा राशि
 For Making Nomination - Deposits

शाखा / Branch

बैंक जमा राशियों की बाबत बैंककारी अधिनियम 1949 की धारा 45 यक और बैंककारी कंपनी (नामनिर्देशन) नियम, 1985 के नियम 2(1) के अधीन नाम निर्देशन
 Nomination under section 45 ZA of the Banking Regulation Act. 1949 and Rules 2(1) of the Banking companies (Nomination) Rules 1985 in respect of bank deposits.

मैं / हम / We

नाम और पते/Name (s) and address (es)

निम्नलिखित व्यक्ति के नाम निर्दिष्ट करता हूँ / करते हैं जिसको मेरी / हमारी / अवयस्क की मृत्यु की दशा में जमा राशि जिसका विवरण नीचे दिए गया है।
 Nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death the amount of the deposit particulars where of are given below may be returned.

जिला सहकारी केन्द्रीय बैंक मर्यादित रायपुर शाखा द्वारा लौटा दी जाए
 by Jila Sahakari Kendriya Bank Mydt. Raipur Branch

(शाखा / कार्यालय का नाम और पता जिसमें जमा राशि रखी गई है।)
 (Name and address branch / office in which deposit is held)

जमा राशियों का प्रकार

Nature of Deposits

सुभेदक संख्या

Distinguishing No.

अतिरिक्त ब्योरे यदि कोई है

Additional details if any

नामनिर्देशिती का नाम और पता / Nominee Name and Address.

नाम / Name	पता / Address	जमाकर्ता के साथ नातेदारी यदि कोई है / Relationship with depositor if any	आयु Age	यदि नामनिर्देशिती अवश्यक है तो उसकी जन्म तारीख If nominy is a minor his date of birth

जैसा कि इस तारीख को नामनिर्देशिती अवयस्क है, मैं हम, श्री/श्रीमती/कुमारी

As the nominee is a minor this date I/We appoint Shri / Smt. / Ku.

नाम, पता और आयु

Name, address and age

को मेरी / हमारी / अवयस्क की मृत्यु की दशा में नामनिर्देशिती की अवयस्कता के दौरान नामनिर्देशिती की ओर से जमा राशि प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता हूँ / करते हैं
 To receive the amount of the deposit on behalf of the nominee, in the event of my/our/minor's death during the minority of the nominee.

स्थान / Place

तारीख / Date

साक्षी (साक्षियों) का/के नाम हस्ताक्षर और पता/पते
 Name (s) signature (s) and address (es) of witness (es)

जमाकर्ता / जमाकर्ताओं के हस्ताक्षर / अंगूठे का छाप
 Signature (s) Thumb impression (s) of depositors (s)

● जहाँ जमा राशि किसी अवयस्क नाम में की गई है वहाँ नाम निर्देशन किसी ऐसे व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षरित होना चाहिये जो अवयस्क की ओर कार्य करने के लिए विधिपूर्वक हकदार है।
 Where deposit is made in the name of a minor the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor.

● यदि नामनिर्देशन अवयस्क नहीं है तो काट दें। Stirke out if nominee is not a minor

● अंगूठे की छाप दो साक्षियों द्वारा अनुप्रमाणित होगी। Thumb impression (s) shall be attested by two witnesses.

पावती / Acknowledgment

कृते जिला सहकारी केन्द्रीय बैंक मर्यादित रायपुर
 For, Jila Sahakari Kendriya Bank Mydt. Raipur

वर्ष / चार्ज / मी / आज / खाता सं.

In respect of S.B./C.D./F.D./R.D./A/c. No.

के बारे में नामनिर्देशन फार्म सं. धक-1, सर्वश्री से

प्राप्त हुआ।

शाखा प्रबंधक / Branch Manager

Received nomination form No. DA-1 From Shri

दिनांक/Date

शाखा / Branch

JILA SAHAKARI KENDRIYA BANK MARYADIT, RAIPUR

BRANCH :

PHOTO

Usual Signature [1]

[2]

Name in full [1]

[2]

Occupation

Address

Phone /Mobile No.

PAN No.

Aadhar No.

Date :

S.B. A/c. No.

C.I.F. No.

Current A/c. No.

Nominee :- Relation

Signature Verified

Br. Manager/Asstt. Acctt.

Introduced by :-

Name :

Signature :

A/c No.