

सावधि जमा / आवर्ती जमा

Term deposit / Recurring Deposit

जमा का प्रकार

Type of Deposit

वरिष्ठ नागरिक/Senior citizen

जमा की अवधि

Period of Deposit

ब्याज दर / Rate of Intt.....

जमा धनराशि
Deposit Amount

मासिक किस्त
Monthly Instalment

परिपक्वता धनराशि
Maturity Value

जमा का तरीका
Details of Deposit

सावधि जमा
Term Deposit

हाँ
Yes

वर्ष
Year

आवर्ती जमा
Recurring Deposit

ना
No

मास
Months

दिन
Days

% वार्षिक / P.A.

₹ रुपया/Rupees.....

आवर्ती जमा RD A/C ₹ रुपया/Rupees.....

₹ रुपया/Rupees.....

चैक Cheque नगद Cash अन्य (ट्रांसफर, डेबिट अथॉरिटी) Other (Transfer, Debit Auth.)

पारिवारिक ब्यौरा / Family Details

वैवाहिक स्थिति Marital Status कुवारा Unmarried शादीशुदा Married तलाकशुदा Divorcee विधवा Widow अन्य Other

पति/पत्नी का नाम Name of Husband / Wife जन्मतिथि/Date of Birth

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

व्यवसाय Occupation बच्चों की संख्या No. of Childrens

बैंक में अन्य कोई खाता Other type A/c in the Bank खाता संख्या A/c No

वैयक्तिक सूचना / Personal Information

व्यवसाय/Occupation

नौकरी Service व्यवसाय Business प्रोफेशनल Professional कृषक Farmer ग्रहणी House wife

विद्यार्थी Student सेवानिवृत्त/पेंशन भोगी Retired / Pensioner अन्य Other

आय/Income मासिक Monthly वार्षिक Yearly अनुमानित Approximate Rupees

धर्म/Religion हिन्दू Hindu मुस्लिम Muslim सिक्ख Sikh ईसाई Christian अन्य Other

शैक्षिक योग्यता / Educational Qualification :

हाईस्कूल High School इन्टर Inter स्नातक Graduate स्नातकोत्तर Post Graduate अन्य योग्यता Other Qualification

आवेदक का पैन नम्बर Applicants PAN No.

1																			
2																			
3																			

अन्य खातों से संबंधित जानकारी / Detail of Other Accounts.

क्रमांक S.No.	बैंक / Bank	शाखा / Branch	खाते का प्रकार/Type of A/c	खाता नम्बर / A/c No.
1				
2				
3				
4				

बैंक के वर्तमान ग्राहक द्वारा परिचय / Introduction by an Existing Bank customers

परिचयदाता का नाम श्री/श्रीमती

Introducer's Name Mr. Mrs.

खाता संख्या Account No.

मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं ऊधमसिंह नगर डिस्ट्रिक्ट को-ऑपरेटिव बैंक लि. शाखा.....का.....मास/वर्ष से अधिक समय से खातेदार हूँ। मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं उपरोक्त नाम के आवेदक (कों) को.....साल/मास से जानता हूँ तथा आवेदन में दी गयी उसकी पहचान, व्यवसाय पते की पुष्टि करता हूँ।

I confirm that I am an account holder with Udhamsingh Nagar Dist.Co-Operative Bank Ltd. Br..... for..... month/year. I confirm that I know the applicant/s detailed above for.....year/months.

दिनांक / Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

परिचयकर्ता के हस्ताक्षर

Signature of Introducer

घोषणा / DECLARATION

मैं/हम यह घोषित करता हूँ/करते हैं कि मैंने/हमने बैंक के बचत खाता/चालू खाता/सावधि व आवर्ती जमा खाते के नियम पढ़ लिये हैं और मैं/हम इससे बाध्य रहना स्वीकार करता हूँ/करते हैं। यह खाता यदि एक वर्ष या देय तिथि से पहले बन्द किया जाता है तो मैं/हम बैंक को नियमानुसार प्रभार देने के लिए सहमत हूँ/हैं।

मैं/हम यह घोषित करता हूँ/करते हैं कि उपरोक्त दी गयी समस्त सूचनाएं मेरी/हमारी जानकारी के अनुसार सत्य व सही हैं।

I/We have read and understood rules relating saving/current/fixed/Recurring deposit accounts and agreed to comply with bank's rules and regulations governing such accounts from time to time. I/we agreed to pay the Bank charges if the account closed before on year/due date from the opening of the account.

I/we confirm to the best of my/our knowledge and belief that all the above information is/are correct.

दिनांक / Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

आवेदक (कों) के हस्ताक्षर

Signature of Applicant(s)

 1

 2

 3

खाता परिचालन का तरीका / MODE OF OPERATION OF ACCOUNT

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> स्वयं
Self | <input type="checkbox"/> दोनों में कोई एक
Either or Survivor | <input type="checkbox"/> पूर्ववर्ती या उत्तरजीवी
Former or Survivor | <input type="checkbox"/> संयुक्त
Jointly |
| <input type="checkbox"/> कोई एक या उत्तरजीवी
Any one or Survivor | <input type="checkbox"/> प्रोपराइटर
Proprietor | <input type="checkbox"/> पार्टनरशिप
Partnership | <input type="checkbox"/> अन्य
Other |

नमूना हस्ताक्षर: Speciman Signature(s)

पास पोर्ट आकार का फोटो आवेदक नं. 1

आवेदक नं. 2

आवेदक नं. 3

हस्ताक्षर/अंगूठा निशानी Signature/Thumb impression(s)	हस्ताक्षर प्रमाणितकर्ता अधिकारी Signature of verifying officer
1. प्रथम आवेदक First Holder	
2. द्वितीय आवेदक Second Holder	
3. तृतीय आवेदक Third Holder	

अपने ग्राहक को जानने संबंधी ब्यौरा / KNOW YOUR CUSTOMER DETAILS

चयनित दस्तावेजों की प्रतिलिपि संलग्न करें व सत्यापन के लिए मूल दस्तावेज प्रस्तुत करें।

Attach the copies of the documents opted for and produce the original copies of these documents for verification.

पहचान प्रमाण : पासपोर्ट प्रतिलिपि मतदाता पहचान पत्र पैनकार्ड
IDENTITY PROOF : Passport copy Voter ID card Pan Card

सरकारी/डिफेंस पहचान पत्र ड्राइविंग लाइसेंस प्रतिष्ठित नियोजक का पहचान पत्र
 Govt / Defence ID Card Driving License ID card of reputed Employers

सार्वजनिक प्राधिकरण प्रमाण पत्र
 ID Card to recognized public Authority

निवास/पते का प्रमाण: बिजली बिल टेलीफोन बिल बैंक खाते का विवरण
ADDRESS PROOF : Electricity Bill Telephone Bill Bank a/c statement

वेतन स्लिप/प्रतिष्ठित नियोजन का प्रमाण पत्र सार्वजनिक प्राधिकरण का पत्र
 Salary slip / letter from a reputed employer Letter from recognized Public Authority

राशन कार्ड / गैस कनेक्शन रसीद
 Ration card / Gas Connection Receipt.

नामांकन : नामांकन फार्म डी.ए. 1

Nomination : Nomination form D.A. 1

बैंककारी विनियमन अधिनियम 1949 की धारा 45 (जेड ए) सपठितधारा 56 एवं सहकारी बैंक (नामांकन) नियम 1988 का नियम 2(1) के अन्तर्गत बैंक निक्षेपों के सम्बन्ध में नामांकन

Nomination under section 45 (ZA) and read with section 56 of the banking regulation act 1949 and rule 2(1) of the cooperative bank (nomination) Rules 1988 in respect of the bank deposits.

मैं/हम.....अपनी/अवयस्क की मृत्यु की दशा में ऊधमसिंह नगर डिस्ट्रिक्ट को-ऑपरेटिव बैंक लि. की.....शाखा के उक्त खाते की जमाराशि प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करता हूँ/करते हैं।

I/We.....nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death the amount of deposit in the above account may be returned by UdhamSingh Nagar Distt. Co-Operative Bank Ltd.....Branch

जमा राशि का प्रकार Nature of deposit	<input type="text"/>	खाता संख्या Account No	<input type="text"/>
नामित का नाम Name of Nominee	<input type="text"/>	जमाकर्ता से सम्बन्ध Relationship with depositor	<input type="text"/>
पता/Address	<input type="text"/>	आयु/Age	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		पिन कोड PIN Code	<input type="text"/>

अवयस्क की दशा में जन्म तिथि
Date of Birth incase of minor
D D M M Y Y Y Y

चूंकि नामिति अवयस्क है अतः मैं/हम नामिति की अवयस्कता के दौरान अपनी मृत्यु होने की दशा में नामिति की ओर से खाते की जमा राशि का भुगतान प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता हूँ/करते हैं-

As the nominee is minor on this date I/we appoint the Guardian to receive the amount of deposit on behalf of the nominee in the event of my/our minor's death during the minority of the nominee-

नाम/NAME	<input type="text"/>
पता/ADDRESS	<input type="text"/>

साक्षी के हस्ताक्षर
Signature of witness

प्रथम जमाकर्ता के हस्ताक्षर
Signature of Primary Depositor

संयुक्त जमाकर्ता के हस्ताक्षर
Signature of Joint Depositor