



दी सेन्ट्रल को ऑपरेटिव बैंक लि. भीलवाड़ा

शाखा : _____

52, बालाजी मार्केट, भीलवाड़ा (राज.)

दिनांक : | १५० | ८३० |

कोड : 160

व्यक्तियों/फर्मों के लिए खाता खोलने का फार्म

खाता सं.

मैं हम निम्नानुसारा भेरा / हमारा जमा खाता आपकी शाखा / बैंक में छोलने का अनरोध करता है / करते हैं : (सम्बद्ध छाते के प्रकार को (✓) चिन्हित

योजना का प्रकार	योजना का नाम	योजना का प्रकार	योजना का नाम		
<input type="checkbox"/> बचत बैंक खाता		<input type="checkbox"/> सांवधि जमा खाता			
<input type="checkbox"/> चालू खाता		<input type="checkbox"/> अन्य खाता			
पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में अंग्रेजी में भरें)		पुरुष / स्त्री			
1 Mr./Mrs./Ms.			<input checked="" type="checkbox"/>		
2 Mr./Mrs./Ms.			<input checked="" type="checkbox"/>		
3 Mr./Mrs./Ms.			<input checked="" type="checkbox"/>		
जन्म की तारीख (तारीख/महीना/वर्ष)		पैन सं. (यदि पैन सं. उपलब्ध न हो तो फार्म 60/61 संलग्न करें)			
1			<input type="checkbox"/>		
2			<input checked="" type="checkbox"/>		
3			<input type="checkbox"/>		
व्यवसाय*	स्थिति **	वार्षिक आय (रुपयों में.)	प्रथम आवेदक के साथ रिस्ता	राष्ट्रीयता	पिता/पति का नाम
1	.				
2					
3					

* कृपया निम्नलिखित में से चयन करें :

वेनेमध्यांगी	स्वनियोजित	प्रेशेवर	राजनीतिज्ञ	गृहिणी	विद्यार्थी	रक्षा कर्मचारी
सेवा निवृत्ति	स्टॉक ड्रोकर	कृषि	एंटीक डीलर	आर्म्स डीलर	व्यवसाय	अन्य

** कृपया निम्नलिखित में से चयन करे (यदि स्टाफ़ / भूतपूर्व स्टाफ़ हैं तो उल्लेख करें) :

नाबालिंग	वरिष्ठ नामारिक	स्टाफ	समिति	भूतपूर्व स्टाफ	संस्था	पेशनर	एनआरआई	अन्य / सामान्य		
अधिभावक का नाम (नाबालिंग के मापदण्ड में) : (नाबालिंग की जन्म तारीख का प्रमाण संलग्न करें)	नाबालिंग के साथ रिश्ता (एक को -- चिन्हित करें)					पिता व नै.अ.	माता व नै.अ.	विधिक *	वास्तविक	अन्य

* विधिक अभिभावक के मामले में (न्यायालय द्वारा अभिभावक के रूप में नियक्त किए जाने पर), न्यायालय के आदेश की प्रति संलग्न करें।

नियोक्ता का नाम एवं पता		
प्रथम आवेदक	द्वितीय आवेदक	तृतीय आवेदक

परिचालन संबंधी निर्देश (कपथा समचित बॉक्स को (✓) चिन्हित करें) :

स्वयं	दोनों में से कोई एक अथवा उत्तरजीवी	पहला या उत्तरजीवी	संयुक्त रूप से	कोई एक या उत्तरजीवी	अन्य (कृपया उल्लेख करें)

अपेक्षित संविधान (कृपया सम्पूर्ण बॉक्स को (✓) चिनित करें) :

जपानीत सुविधा (कृपया सम्पूर्णता वापस को () मार्गदर्शक करें) :	चेक बुक <input type="checkbox"/>	बाते की विवरणी किस प्रकार चाहिए
जारी चेक श्रृंखला क्रमांक _____	से _____	पास बुक <input type="checkbox"/> डाक <input type="checkbox"/> ई-मेल <input type="checkbox"/> शादा में सुपुर्दगी <input type="checkbox"/>
जारी करने की तारीख :		विवरणी की अवधि : मासिक <input type="checkbox"/> त्रैमासिक <input type="checkbox"/>
इंटरनेट बैंकिंग -	<input type="checkbox"/>	डेबिट सह एटीएम कार्ड <input type="checkbox"/> SMS मुविद्या <input type="checkbox"/>

कुपया प्रथम सभी आवेदकों के नाम पर डेविट सह एटीएम कार्ड जारी कें (दो संयुक्त खाताधारकों के मामले में प्रथम या उत्तरजीवी/कोई एक अधिकारी उत्तरजीवी के परिचालन के साथ) :

डेविट मह एटोलाम कोड पर दर्शाया जाने वाला नाम बड़े अक्षरों में लिखें (20 अक्षरों से अधिक नहीं)

॥ दी सैन्ट्रल को ऑपरेटिव बैंक लि. शीलवाडा

निवासीय पता			
	प्रथम आवेदक	द्वितीय आवेदक	तृतीय आवेदक
फ्लैट सं./ मकान का नाम			
गली/रोड एवं क्षेत्र/स्थान			
शहर एवं ज़िला			
राज्य एवं देश			
पिन कोड			
टेलीफोन नं., फैक्स नं.			
मोबाइल			
ई-मेल			
पत्राचार का पता (यदि निवासीय पते से अलग हो)			
	प्रथम आवेदक	द्वितीय आवेदक	तृतीय आवेदक
फ्लैट सं./ मकान का नाम			
गली/रोड एवं क्षेत्र/स्थान			
शहर एवं ज़िला			
राज्य एवं देश			
पिन कोड			
टेलीफोन नं., फैक्स नं.			
मोबाइल			

अन्य सूचना : (एक को ✓ चिन्हित करे)

शिक्षा :

प्राप्ति	नान भारत	इतिहसिता / इतिहासा	लोक	समाजिक		
प्राप्ति का विवरण (रुपये) :	5000/- तक	5001 - 10000	10001 - 20000	20001 - 50000	50001 - 1 लाख	1 लाख से अधिक

खाते में अपेक्षित वार्षिक टर्नओ

यदि वेतनभोगी है तो , नियोक्ता: (एक को √ चिन्हित करे)

प्रोग्राम रक्षणीय	परिवर्तक लिमिटेड	एम्परनसी	सांखेदारी	सार्वजनिक बोर्ड	प्राइवेट लि.	सरकारी	अन्य (कृपया स्पष्ट करें)
-------------------	------------------	----------	-----------	-----------------	--------------	--------	--------------------------

यदि पेशेवरः (एक को √ चिन्हित करें)

डॉक्टर आर्किटेक्ट

प्रति व्यावसायिक : (एक को चिन्हित करें)

निर्माण	स्थावर संपदा	ऐटीक
---------	--------------	------

घोषणा (कृपया समुचित बॉक्स को ✓ चिन्हित करें):

[] मैं / हम घोषित करते हैं कि मैं/हम किसी अन्य बैंक/बैंकों से कोई ऋण सुविधा नहीं ले रहे हैं.

[] मैं/हम घोषित करते हैं कि मेरे/हमारे आपके/अन्य बेकों को शाखाओं में निम्नलिखित जमा खाते और/अद्यता त्रण संवधाएं हैं :
बैंक एवं शाखा
बैंक / शाखा का स्थान

विषय वाले ग्रन्थों का संग्रह (विषय वाली ग्रन्थों के संग्रह)

- नियम एवं नियम तथा सम्बन्धित प्रधारणा (कपया सम्बन्धित वाक्यसंग में ✓ के):

 - [] मैं/हम बैक द्वारा समय-समय पर प्रत्युत्त प्रोग्रेसिवल अफरोरों के बारे में जानकारी चाहता हूँ / चाहते हैं.
 - [] कपया सम्बन्धित द्वारा समय-समय पर प्रस्तुत प्रोग्रेसिवल अफरोरों के लिए मुश्किल कोला संपर्क न करें.
 - कपया सम्बन्धित द्वारा समय-समय पर प्रस्तुत प्रोग्रेसिवल अफरोरों के लिए मुश्किल कोला संपर्क न करें।
 - खाली का परिचयालन तथा शेष सांख्य व्याज का भगाना करने तथा देश-वासी द्वारा खाली से बैंक के नियमानुसार प्राप्त बक्सल करें। (बिकल्प दें)
 - खाली का परिचयालन तथा शेष सांख्य व्याज का भगाना करने तथा देश-वासी द्वारा खाली से बैंक के नियमानुसार प्राप्त बक्सल करें।
 - खाली का परिचयालन तथा शेष सांख्य व्याज का भगाना करने तथा देश-वासी द्वारा खाली से बैंक के नियमानुसार प्राप्त बक्सल करें।
 - खाली का परिचयालन तथा शेष सांख्य व्याज का भगाना करने तथा देश-वासी द्वारा खाली से बैंक के नियमानुसार प्राप्त बक्सल करें।
 - मैं उक्त नावालिसिंग का तब तक प्रतीनिधित्व करना जब तक कि वह बालिग नहीं हो जाता,
 - मैं द्वारा बैंक के खाते से किए गए विविध खातों के लिए उक्त नावालिसिंग के दावे के एवजस में बैंक के क्षमतापूर्ण करना,
 - मैं/हम बैक द्वारा दिया जाएगा,
 - मैं/हम बैक द्वारा दिया जाएगा,
 - मैं/हम संभवतः प्राप्त करने हेतु बैक द्वारा निर्धारित न्यूनतम/अधिकतम तिमाही शेष बनाए रखने के लिए और भी सहमत हूँ/हैं तथा बैक द्वारा निर्धारित किए गए और अन्य कोई प्रधार अदा करने के लिए सहमत हूँ/हैं, न्यूनतम/अधिकतम तिमाही शेष बनाए रखने के लिए और भी सहमत हूँ/हैं।
 - मैं/हम संभवतः प्राप्त करने हेतु बैक द्वारा निर्धारित न्यूनतम/अधिकतम तिमाही शेष बनाए रखने के लिए और भी सहमत हूँ/हैं तथा बैक द्वारा निर्धारित किए गए और अन्य कोई प्रधार अदा करने के लिए सहमत हूँ/हैं, एवं बैक द्वारा इस संबंध में समय-समय पर किए जाने वाले

- पारिवहन पर समर्थन प्राप्त करता है। करकोटी के संबंध में 15ीय/15एवं बैंक शाखा में जमा करवा दिए गए हैं / जमा नहीं करवाएं गए हैं।
- साथियि जमा खातों के लिए करकोटी के संबंध में 15ीय/15एवं बैंक शाखा में जमा करवा दिए गए हैं / जमा नहीं करवाएं गए हैं।
- मैं/मेरी नियमोंद्वारा जमा योजनाओं के लिए कैब द्वारा निश्चित अलग-अलग जमापरिवर्तीयों को भरते हैं। हम समझते हैं कि हमारे द्वारा अन्यथा विनिर्दिष्ट न किया जाए तब तक मीयादी जमा करवा दिए गए हैं।
- मैं/मेरी नियमोंद्वारा जमा योजनाओं के लिए उत्तर द्वारा निश्चित अलग-अलग जमापरिवर्तीयों को भरते हैं। हम समझते हैं कि हमारे द्वारा अन्यथा विनिर्दिष्ट न किया जाए तब तक मीयादी जमा करवा दिए गए हैं।
- मैं/मेरी नियमोंद्वारा जमा योजनाओं के लिए कैब द्वारा निश्चित अलग-अलग जमापरिवर्तीयों को भरते हैं। हम समझते हैं कि हमारे द्वारा अन्यथा विनिर्दिष्ट न किया जाए तब तक मीयादी जमा करवा दिए गए हैं।

परिचयान्वयन जगत् तात्त्वां में जारी किये जाने वाले दृष्टिप्रकाश काहे हेतु

म/हम मर/हमार डाबट का
पूर्ण हस्ताक्षर (चल लिखावट में) :

(एकल / प्रथम आवेदनकर्ता)

(द्वितीय आवेदनकर्ता)

(तृतीय आवेदनकर्ता)

○ दी सैन्ट्रल को ऑपरेटिव बैंक लि. भीलवाड़ा

आवेदन/आवेदको से प्राप्त पहचान संबंधी दस्तावेजों के विवरण

(सांख्यिक: एनआरआई आवेदकों के लिए पहचान दस्तावेज हेतु पासपोर्ट की प्रति प्रस्तुत करना अनिवार्य है)

	फोटो पहचान			पते के पहचान संबंधी प्राप्ताण		
	1	2	3	1	2	3
दस्तावेज का प्रकार						
दस्तावेज नंबर						
जारीकर्ता प्राधिकारी						
जारी करने की तारीख						
जारी करने का स्थान						
वैधता की अवधि						

फार्म 60/61 (यैन नम्बर न रखने वालों द्वारा भरा जाए)

फार्म 60

व्या आप कर निर्धारिती है हाँ नहीं चाहि हाँ तो

क) वाई/सॉकिन/रेज का विवर जहां पिछली आय रिटर्न फाइल की गई थी। _____

ख) ऐन नंबर नहीं होने का कारण : _____

फार्म 61

उस व्यक्ति द्वारा भरा जाए जिसकी केवल कृतिगत आय हो और कोई ऐसी आय न हो जिस पर आयकर प्रभारित की जाती हो।

मैं एतद द्वारा घोषणा करता हूँ कि मेरी आय का स्रोत कृति है और मुझे अन्य किसी भी आय पर यदि कोई हो, आयकर अदा नहीं करना है।

सत्यापन

मैं

वर्ष 20 _____ की _____ तारीख _____ (दिन) को सत्यापित

दिनांक:

स्थान: _____

घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

आवेदक द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले केवाईसी पहचान संबंधी दस्तावेज/कागजात

(निम्नलिखित दो सूचियों के प्रत्येक से कोई एक कागजात जो बैंक को स्वीकार्य हो)

सूची-1

(नवीनतम/हाल का फोटो युक्त पहचान संबंधी दस्तावेज)

- पासपोर्ट (एनआरआई के लिए अनिवार्य)
- फोटोग्राफ के साथ ड्राइविंग लाइसेंस
- मतदाता पहचान-पत्र
- ऐन कार्ड, रसकारी पहचान-पत्र
- नियोक्ता से पहचान-पत्र/पुष्टिकरण
- ग्राहक की पहचान (फोटो) का सत्यापन करते हुए मान्यता प्राप्त लोक प्राधिकारी अथवा लोक सेवक से पत्र
- नियोक्ता/अन्य बैंक से पुष्टिकरण पत्र जिसमें अन्य चीजों के साथ ग्राहक के फोटोग्राफ को भी सत्यापित किया गया हो।
- बैंक को स्वीकार्य ऐसा कोई फोटोग्राफ युक्त अन्य दस्तावेज जिससे आवेदक की पहचान स्थापित हो सके। (विवाहित महिला के मामले में, उनके विवाह से पूर्व के नाम के साथ पहचान का प्रमाण, यदि विवाह प्रमाणपत्र की सत्यापित छायाप्रति से समर्पित है, वैध पहचान प्रमाण के रूप में स्वीकार्य है।)

सूची-2

(पते के साथ में नवीनतम/हाल के दस्तावेज)

- पासपोर्ट
- पता दर्शाता ड्राइविंग लाइसेंस, मतदाता पहचान पत्र
- टेलीफोन बिल, बिजली का बिल, राशन कार्ड
- बैंक खाता विवरणी (पता सहित)
- आय/संपदा कर निधिरिंग आवेदन (पता सहित)
- नियोक्ता का पत्र/केन्द्रीय/राज्य सरकार अथवा स्थानीय निकाय के किसी प्राधिकारी द्वारा जारी पत्र-व्यवहार का कोई भी दस्तावेज जिसमें निवासीय पता दर्शाया गया हो।
- बैंक को स्वीकार्य आवासीय पते के समर्थन में कोई भी दस्तावेजी साक्ष्य
- विवाहित महिलाओं के मामले में पति के घर का पता स्वीकार्य होगा।

कार्यालय के प्रयोग के लिए

क्र.सं.	विवरण	प्राप्तिकृत स्टाफ का नाम	हस्ताक्षर
1	आवेदक का साक्षात्कार लिया गया और उद्देश्य निर्धारित किया गया		
2.	उपरोक्त पहचान/पते के प्रमाण संबंधी दस्तावेजों का मूल प्रति के साथ सत्यापन किया गया		
3.	छाताधारकों एवं पहचानकर्ता को धन्यवाद पत्र भेजने की तारीख _____		
4.	काले धन को वैध बनाने संबंधी जोखिम वर्गीकरण () न्यून () मध्यम () उच्च		

के वाई सी प्रमाण-पत्र

मैं श्री/श्रीमती/कु. _____ श्री/श्रीमती/कु. _____ श्री/श्रीमती/कु. _____	मैंने प्रस्तुत दस्तावेजों की जांच कर ली है और पुष्टि करता हूँ कि केवाईसी मापदंडों का पूर्णतः अनुपालन किया गया और यह भी पुष्टि करता हूँ कि
श्री/श्रीमती/कु. _____ छाता छोलने वाला/वालों से व्यक्तिगत रूप से मिला और यह पुष्टि करता हूँ कि	
केवाईसी मानदंडों का पूर्णतः अनुपालन किया गया और यह भी पुष्टि करता हूँ कि	
1) क) परिचयकर्ता स्वयं शाखा में आये थे	
अथवा	
ख) परिचयकर्ता स्वयं शाखा में आये थे	
2) परिचयकर्ता के हस्ताक्षर की जांच रखी गई है और उसका/उनका खाता 6 माह से अधिक पुराना है और उनके खाते में भी केवाईसी मानदंडों का पालन किया गया है	
बैंकिंग सहायक के हस्ताक्षर	प्रबंधक का हस्ताक्षर
नमूना हस्ताक्षर संख्या. _____ तारीख : _____	नमूना हस्ताक्षर संख्या _____
	तारीख : _____

4

© दी सैन्टल को ऑपरेटिव बैंक लि. भीलवाडा

वर्तमान खाताधारक (कम से कम छः महीने पुराने एवं केवाईसी अनुपालन खाता) से परिचय

नाम :	खाता सं. :
पता :	खाता खोलने की तारीख :
	ग्राहक आईडी :
पिन :	शाखा का नाम :
ई-मेल :	खाते का प्रकार : बचत बैंक / चालू खाता / कैश क्रेडिट / ऑवर ड्राप्ट
टेलीफोन सं.	मोबाइल
	फैक्स

मैं/हम यह प्रमाणित करता/करती हूँ/हैं कि मैं/हम श्री/श्रीमती/सुश्री

पिछले _____ माह/वर्ष से व्यक्तिगत रूप से जानता हूँ / जानते हैं एवं पुष्टि करता हूँ / करते हैं कि खाता खोलने के इस आवेदन-पत्र में उल्लिखित उनका व्यवसाय एवं पता मेरी/हमारी पूर्ण जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही है

दिनांक

(परिचयकर्ता के हस्ताक्षर)

नाम	नमूना हस्ताक्षर	फोटोग्राफ़
ग्राहक आईडी		1. हाल का फोटो
ग्राहक आईडी		2. हाल का फोटो
ग्राहक आईडी		3. हाल का फोटो

ताम्र : ताम्र का अर्थ है चम्पों की रक्षा करना।

हस्ताक्षर : _____ (न.ह.स: _____)

-----f f-----

काम डाई-नामकरण काम

बंगला जमात-राष्ट्रशास्त्र के संबंध में बोकागा विनायनम् आवायनयम्, 1949 का धारा 45 जड़े से 45 जड़े के लिए बोकागा कपान (नामाकारण) नियम, 1953 के 2(1) के द्वारा नामाकारण नाम प्राप्ति प्राप्ति/ निमिलितिवत् व्यवनियोगे के अनुसार उन्नीसवाँ करता हैं करते हैं जिसे / जिसे मेरे/हमारे नाबालिंग की मन्त्र

द्वारा लीना दी जाएँ।

जमा राशि				नामिती			
जमा राशि का प्रकार	विशिष्ट नंबर	अतिरिक्त विवरण (यदि कोई हो)	नामिती का नाम	नामिती का पता	जमाकर्ता के साथ संबंध (यदि कोई हो)	आयु	यदि नामिती नाबालिग है तो उसकी जन्म-तिथि #

* चूंकि इस तारीख को नामिती नाबालिग है, मैं/हम श्री/श्रीमती/कमरा (नाम, पता व आयु) को, नामिती की नाबालिगत के दौरान

मेरी/हमारी/वाबालिंग की मृत्यु की स्थिति में नामिती की ओर से जमा-राशि को प्राप्त करने के लिए प्राधिकृत करते हैं।

— (ग्रन्थ विवरणी / ग्रन्थानुसार में उल्लिखित एवं अन्य उल्लिखित, और / और

पासबुक / खाता विवरण / एफडीआर में नामता का नाम चाहए...हा / ना
(कृपया विकल्प को विनियत करें)

स्थान : _____

तारीख :

@ साक्षी का हस्ताक्षर , नाम एवं पता	* जमाकर्ताओं के हस्ताक्षर / अंगूठा निशान

* जहां नाबालिंग के नाम से जमा राशि रखी जाती है, नाबालिंग की ओर से ऐसे व्यक्तिद्वारा नामकंक हस्ताक्षरित किया जाना चाहिए जो इसके लिए विधिक रूप से पात्र है।

④ जमाकर्ता/कर्ताओं के हस्ताक्षर/हस्ताक्षरों पर एक व्यक्ति का साक्ष्य होना चाहिए, जमाकर्ता/कर्ताओं के अंगठा निशान/निशानों पर दो व्यक्तियों का साक्ष्य होना चाहिए.