

सेवा में / To : **दी भिवानी केन्द्रीय सहकारी बैंक लि०**
THE BHIWANI CENTRAL CO-OPERATIVE BANK LTD.

_____ शाखा / Branch

खाता सं. A/c No.	
ग्राहक की आईडी Customer ID	

खाता परिचालन हेतु प्राधिकृत व्यक्ति / यों के फोटोग्राफ Photographs/s of Person/s authorised to operate the A/c

प्रिय महोदय / Dear Sir,

मैं/हम एतद्वारा अनुरोध करता हूँ / करते हैं कि आप मेरे/ हमारे नाम / मों से बैंक की बहियों में बचत बैंक/चालू खाता / सावधि जमा / आवर्ती जमा/एमएमसी जमा/अन्य खाता खोलें।

I / We request you to open a Savings Bank / Current Account / Recurring Deposit / Term Deposit / MMC Deposit in my/our name/s in the books of the Bank.

प्रथम जमाकर्ता 1st Depositor	दूसरा जमाकर्ता 2nd Depositor	तीसरा जमाकर्ता 3rd Depositor

(जो लागू हो उस पर निशान लगा दें / Mark which is applicable)

1. बचत खाता <input type="checkbox"/> 1. Savings Bank Deposit	2. चालू खाता <input type="checkbox"/> 2. Current Account	3. आवर्ती जमा <input type="checkbox"/> 3. Recurring Deposit	4. अन्य सावधि जमा खाते <input type="checkbox"/> Other Term Deposit A/c's
i) चेक बुकरहित Without cheque Book [] ii) चेक बुक सहित With cheque book [] निर्धारित न्यूनतम शेष Minimum balance book stipulated i) चेक बुक सुविधा सहित रु..... [] i) With Cheque book Facility Rs. []	i) सामान्य चालू खाता i) General Current Account निर्धारित न्यूनतम शेष रु..... Minimum balance stipulated Rs.....	i) मासिक किस्त रु..... i) Monthly instalment Rs..... ii) अवधि : ii) Period ofmonths iii) ब्याज दर : iii) Interest Rate.....	4. Typ of Account : _____ (FD/MMC/Others) i) राशि रु..... i) Amount Rs..... ii) अवधि :महीने ii) Period ofmonths iii) विशेष अनुदेश iV) Special Instructions
i) चेक बुक सुविधा रहित रु..... [] i) Without Cheque book Facility Rs. []			

पूरा नाम स्पष्ट अक्षरों में Name in full (in capitals)	पिता / पति का नाम Father's / Husband's Name	जन्म तिथि Date of Birth	व्यवसाय Occupation	Monthly Income
1.				
2.				
3.				

SPECIMEN SIGNATURE

1.	2.	3.
1.	2.	3.
1.	2.	3.

Signature Verified

Branch Manager

प्रथम जमाकर्ता का पता / Address of the 1st Depositor

अन्य जमाकर्ता का पता / Address of other Depositors

पिन / PIN

टेलि सं (आवास) _____ (का) _____
Tel No. (R) _____ (O) _____

ई-मेल आईडी
E-mail ID : _____

पैन नं० / PAN No. _____

आधार कार्ड / Aadhar Card No. _____
(यदि बैंक का कर्मचारी हो तो / If employee of the Bank)
हाँ / नहीं Yes / No

2. _____
फोन / Phone _____
पिन / PIN

3. _____
फोन / Phone _____
पिन / PIN

नाबालिग के मामले में / In Case of Minor

नाम / Name _____ अभिभावक का नाम / Name of the Guardian : _____
जन्म तिथि / Date of Birth _____ संबंध / Relationship : _____

खाता परिचालन के लिए अनुदेश / शेष/परिपक्वता / किसको देय है / Instructions For Account Operation / Balance / Maturity / Proceeds Payable to

<input type="checkbox"/> स्वयं / Self (Single)	<input type="checkbox"/> दोनों में से कोई एक या उत्तरजीवी/ Either or survivor	<input type="checkbox"/> पहला या उत्तरजीवी/ Former or survivor
<input type="checkbox"/> कोई एक या उत्तरजीवी (यों) / Anyone or survivor(s)	<input type="checkbox"/> सभी को/द्वारा संयुक्त रूप से / Jointly to / by all	<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विवरण दें) / Any other (Specify)

(कृपया उचित बाक्स पर निशान लगाए) / (Please tick the appropriate Box)

क) मैं/हम पते के सबूत के रूप में निम्नलिखित की प्रतिलिपि संलग्न कर रहे हैं :

a) I / We enclose copy of the following as proof of address.

<input type="checkbox"/> बिजली / टेलिफोन बिल / Electricity / Telephone Bill	<input type="checkbox"/> राशन कार्ड / Ration Card	<input type="checkbox"/> प्रख्यात नियोजक द्वारा दिया गया पहचान पत्र / ID Card of reputed Employer,
<input type="checkbox"/> आयु प्रमाण पत्र / IT Assessment Order	<input type="checkbox"/> ड्राइविंग लाइसेंस / Driving Licence.	<input type="checkbox"/> संपत्ति कर भुगतान रसीद / Property Tax Paid Receipt,

ख) नामांकन सुविधा : विकल्प दिया गया (कृपया पृष्ठ 3 में दिया गया फार्म डी ए-1 भरें) विकल्प न दिया गया

b) Nomination Facility : Opted (Please fill up Form DA -1 on Page 3) Not opted

घ) किसी अन्य बैंक / आपके बैंक की अन्य शाखा में मेरी / हमारी किसी प्रकार की ऋण सुविधा नहीं है। मैं/ हम घोषणा करता हूँ/ करते हैं कि किसी अन्य बैंक / आपके बैंक की अन्य शाखा से ऋण सुविधाएँ जब जब ली जायेंगी, तब-तब आपको सूचित किया जाएगा।
I/We do not enjoy any credit facility with any other Bank / Branch of your Bank. I / We undertake to inform you as and when credit facilities are availed by me/us, with any other Bank / Branch of your Bank.

च) अन्य बैंक / आपके बैंक की अन्य शाखा में मेरी / हमारी ऋण सुविधाएँ हैं जिनका ब्योरा निम्नलिखित है / I / We enjoy credit facility with other Bank / Branch of your Bank, Ddetails of which are as under.

बैंक / शाखा का नाम / Name of the Bank / Branch	सीमा का प्रकार / Nature of Limit	राशि (रु.) / Amount (Rs.)
_____	_____	_____

- च) कृपया नियमानुसार मुझे / हमें चेक बुक / पास बुक / सावधि जमा रसीद (जो लागू ना हो उसे काट दें) जारी करें।
- e) Please issue me/us Cheque Book/Pass Book/Term Deposit (strike off which is not applicable) as per Rules.
- f) Wheather ATM facility requered or not.
- g) Wheather Credit card required or not.
- h) Wheather S.M.S Facility required or not.
- i) Wheather net Banking Facility required or not.

मैं / हम एतद्द्वारा पुष्टि करता हूँ/ करते हैं कि मैंने / हमने कारोबार के नियमों को पढा है और / या मुझे / हमें समझाया गया है। मैंने / हमने ऐसे खातों के संचालन से संबंधित बैंक के वर्तमान नियमों व समय - समय पर प्रभावी नियमों व विनियमों को समझा है व उनसे आबद्ध रहने की सहमति देता हूँ/ देते हैं। मैं / हम घोषणा करता हूँ/ करते हैं कि मैं / हम भारतीय व भारत का निवासी हूँ/ हूँ। मैं / हम घोषणा करता हूँ/करते हैं कि उपर्युक्त ब्योरा सत्य व सही है। मैं / हम बैंक द्वारा निर्धारित शर्तों / नियम (नों) में समय - समय पर किये जाने वाले किसी भी संशोधनों से भी आबद्ध रहने की भी सहमति देता हूँ/ देते हैं।

I / We hereby confirm that the Rules of Business have been read by me / us and/or explained to me/us. I/We have understood and agreed to be bound by the Bank's Rulers and Regulations governing such Accounts from time to time. I / We confirm that I am/we are Indian National/s and resident/s of India. I / We hereby declare that the above information is true and correct. I We also agree to abide by any amendments to the terms and conditions/ Rule (s) as may be stipulated by the Bank from time to time.

भवदीय / Your's faithfully.

1. _____ 2. _____ 3. _____

(जमाकर्ता / ओ. के हस्ताक्षर / Signature of the Depositor/s)

स्थान..... दिनांक.....

Place..... Date.....

परिचय / INTRODUCTION

मैं आवेदक को व्यक्तिगत तौर परवर्षों से जानता / जानती हूँ तथा उनके पते की पुष्टि करता / करती हूँ। मैं बैंक से सिफारिश करता / करती हूँ कि बैंक इनका खाता खोलने पर विचार करें।

I know the applicant/s personally for a period of _____ year/s and confirm his / her/ their sddress stated in the application. I recommend that the Bank may consider to open the Account.

नाम/ Name : _____

पता / Address : _____

_____ पिन / PIN

खाता सं. / A/c No.

परिचयकर्ता के हस्ताक्षर

Signature of Introducer

कार्यालय के उपयोगार्थ / FOR OFFICE USE

मेरे सामने हस्ताक्षरित / Signed before me

परिचयकर्ता के हस्ताक्षर का सत्यापन किया गया।

Introducer's signature verified.

लिपिक / लेखाकार Clerk / Accountant

खाता खोलने की अनुमति दी जाती है / PERMITTED TO OPEN ACCOUNT

Branch Manager

The Bhiwani Central Co-op. Bank Ltd.

Branch _____

दिनांक / Date : _____

Form No. 61

[See provision to clause (a) of rule 114 C (1)]

Form of Declaration to be filed by a person who has agricultural income and is not in receipt of any other income chargeable to income tax in respect of transactions specified in clauses (a) to (h) of rule 114 B

1. Full Name and Address of the declarant.....

.....

2. Particulars of transaction.....

.....

3. Details of documents being produced in support of address in column (1).....

.....

I hereby declare that my source of income is from agriculture and I am not required to pay income-tax on any other income, if any.

Date _____

Place _____

Signature of the declarant

VERIFICATION

I,.....do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.

Verified today, the.....day of..... 20.....

Date _____

Place _____

Signature of the declarant

Instructions : Documents which can be produced in support of the address are :-

- (a) Ration Card
- (b) Passport
- (c) Driving Licence
- (d) Identity card issued by any institution
- (e) Copy of the electricity bill or telephone bill showing residential address
- (f) Any document or communication issued by any authority of Central Government, State Government or Local bodies showing residential address.
- (g) Any other documentary evidence in support of his address given in the declaration.

दी भिवानी सैन्ट्रल को – ऑपरेटिव बैंक लि०.....शाखा

बैंक जमाओं के संबंध विनियम 1949 की धारा 45 जेड ए और बैंकिंग कंपनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2(1) के अन्तर्गत नामांकन

मैं/हम.....

(नाम और पते)

निम्नलिखित व्यक्ति का नामांकन करता हूँ/ करते हैं जिसे दी भिवानी सैन्ट्रल को – ऑपरेटिव बैंक लि० की(उस शाखा/कार्यालय का नाम व पता जहाँ जमा धारित है)

मेरे/ हमारी/नाबालिग की मृत्यु पर जमा रकम वापस दे सकती है जमा के विवरण नीचे दिये गये हैं।

जमा का

स्वरूप*	विशिष्ट संख्या	अतिरिक्त विवरण, यदि हो
---------	----------------	------------------------

नामजद का

नाम	पता	जमाकर्ता से रिश्ता यदि हो	आयु	अगर नामजद नाबालिग है तो उसकी जन्म – तिथि
-----	-----	---------------------------	-----	--

** चूँकि नामजद आज की तारीख को नाबालिग है, मैं/हम/श्री/श्रीमती/कुमारी.....

(नाम, पता और आयु)

मेरी / हमारी / नाबालिग की मृत्यु नामजद की तरफ से जमा रकम प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता हूँ / करते हैं।

स्थान.....तारीख.....

साक्षी / साक्षियों का /के नाम.....

हस्ताक्षर व पता / पति

जमाकर्ता (कर्ताओं के)
हस्ताक्षर / अँगूठे का निशान

* कृपया लिखें : आर.डी.पी.एफ.डी.आर. बैंक चालू खाता आदि

** अगर – नामजद नाबालिग नहीं है तो काट दें।

*** अँगूठे के निशान दो साक्षियों द्वारा साक्षात्कृत किये जाने चाहिए

जहाँ जमा नाबालिग के नाम है वहाँ नामांकन नाबालिग की ओर से कार्य करने के लिए कानूनी हकदार व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षरित होना चाहिये।

नामांकन फार्म डी. ए. -1

पावती

खाता सं०.....जमाकर्ता का नाम.....

श्री.....के पक्ष में दिनांक.....को किया गया नामांकन बैंक की बहियों में पंजीकृत किया गया है।

तारीख :

कृते दी भिवानी सैन्ट्रल को – ऑपरेटिव बैंक लि०

शाखा प्रबन्धक