



देवगिरी नागरी सहकारी बँक लि., औरंगाबाद.

मुख्य कार्यालय : अर्थ कॉम्प्लेक्स, केसरसिंगपुरा, औरंगाबाद.
दूरध्वनी : ०२४०-२३३४१२१, २२४०२००, फॅक्स : २३४७०००

बचत खात्यासाठी अर्ज

Date :
तारीख:

प्रति,

मा. शाखाधिकारी

शाखा : _____

मी/आम्ही आपल्या बँकेत खालील तपशिलाप्रमाणे बचत खाते उघडू इच्छितो/इच्छिते. मी/आम्ही आपल्या बँकेचे प्रचलित असलेले बचत खात्याचे नियम वाचले व समजावून घेतले असून, मी/आम्ही त्याप्रमाणे व्यवहार करण्यास बांधील आहोत. बचत खात्यासंबंधी सध्या अस्तित्वात असलेले व पुढे वेळोवेळी होणारे नियम मला/आम्हाला मान्य असतील. आज रोजी सदर खाते सुरू करण्यासाठी रू. _____ रोख भरत आहे/आहोत. मी/आम्ही जर सदरचे बचत खाते उघडल्यापासून एका वर्षाच्या आत खाते बंद केल्यास तसेच किमान बाकी खात्यात शिल्लक न ठेवल्यास, बँकेच्या नियमानुसार शुल्क खात्यास नावे टाकून घेण्यास माझी/आमची संमती आहे.

अर्जदाराची संपूर्ण माहिती

आडनाव

पहिले नाव

मधले नाव

- | | | |
|----------|-------|-------|
| १) _____ | _____ | _____ |
| २) _____ | _____ | _____ |
| ३) _____ | _____ | _____ |
| ४) _____ | _____ | _____ |

फॉर्म क्र. डीए-१

बँकेकडील ठेवीचे संबंधित बँकिंग रेग्युलेशन अक्ट १९४९ कलम ५६ व ४५ झेड ए व सहकारी बँकेबाबत (नामनिर्देशन) नियम १९८५ चे नियम २ (१) ला अनुसरून करावयाचे नामनिर्देशन मी/आम्ही _____

पत्ता : _____

देवगिरी नागरी सहकारी बँक लि., औरंगाबाद _____ शाखेतील माझे / आमचे सदर खात्यावर असलेल्या ठेवीच्या रकमा माझे / आमचे मृत्यूनंतर स्वीकारण्याचा अधिकार नमूद केलेल्या व्यक्तीला हक्कधारक म्हणून देत आहोत.

नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव व पत्ता	ठेवीदाराशी नाते	वय	अज्ञान असल्यास जन्मतारीख

नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान असल्यास :

नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान आहे, त्यामुळे माझ्या / आमच्या मृत्यूनंतर वरील ठेव खात्यातील बाकी रक्कम अज्ञानाचे वतीने स्वीकारण्यास मी / आम्ही श्री./श्रीमती _____ यांना नियुक्त करत आहे / आहोत.

ठिकाण : _____

तारीख :

खातेदाराची सही/अंगठा

खातेदाराचे छायाचित्र

अर्जात दिलेले माहिती योग्य असून, आपल्या बँकेत माझे / आमचे बचत ठेव खाते उघडून घ्यावे ही विनंती.

नजीकच्या काळातील रंगीत पासपोर्ट छायाचित्र येथे चिटकवावे	नजीकच्या काळातील रंगीत पासपोर्ट छायाचित्र येथे चिटकवावे	नजीकच्या काळातील रंगीत पासपोर्ट छायाचित्र येथे चिटकवावे	नजीकच्या काळातील रंगीत पासपोर्ट छायाचित्र येथे चिटकवावे
अर्जदार क्र. १ची स्वाक्षरी	अर्जदार क्र. २ची स्वाक्षरी	अर्जदार क्र. ३ची स्वाक्षरी	अर्जदार क्र. ४ची स्वाक्षरी

ओळख देणाऱ्याचा तपशील

ओळख देणाऱ्याचे नाव _____ शाखा _____

खाते क्रमांक _____ दूरध्वनी / मोबाईल क्र. _____

मी सदर व्यक्तीस _____ महिने / वर्षांपासून ओळखतो. त्याचे खाते उघडून घेण्यास माझी शिफारस आहे.

ओळख देणाऱ्याची स्वाक्षरी _____

शाखेने भरावयाची माहिती

शाखा कोड : _____ ग्राहक क्रमांक : _____ के.वाय.सी. नं.: _____

खाते क्रमांक : _____ खाते उघडल्याचा दि. : DD MM YYYY

Document Received	☐ Self-Certified	☐ True Copies	☐ Notary	Risk Category	☐ High	☐ Medium	☐ Low
KYC VERIFICATION CARRIED OUT BY				INSTITUTION DETAILS			
Date	DD	MM	YYYY	Name DEOGIRI NAGARI SAHAKARI BANK LTD., AURANGABAD.			
लेखनिकाची स्वाक्षरी		अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी					
Emp. Code :		Emp. Code :					

खाते उघडण्यासाठी आवश्यक असणारे दस्तऐवज

- नजीकच्या काळातील रंगीत पासपोर्ट आकाराचे छायाचित्र
- फोटो आय.डी. ☐ आधार कार्ड ☐ मतदार ओळख पत्र ☐ पासपोर्ट ☐ वाहन चालविण्याचा परवाना ☐ पॅन कार्ड ☐ इतर
- रहिवासी पुरावा : ☐ लाईट बिल ☐ टेलिफोन बिल ☐ तहसिलदार/तलाठ्याने दिलेले रहिवासी प्रमाणपत्र ☐ इतर

नाही

--

[illegible][illegible]

होय

[illegible]

होय

--

3. _____

३. _____

संयुक्त खात्याबाबत विशेष सूचना

आम्ही असे लिहून देतो की, वरील प्रमाणे सयुक्त खात्यावरील रक्कम आमच्यापैकी कोणाही एकाचे मृत्यूनंतर आमच्यापैकी हयात असल्यास खातेदारास मिळणेची आहे.
(Either Or Survivor) मृत व्यक्तीच्या वारसदारांचा या खात्यातील शिल्लकेवर कोणताही हक्क राहणार नाही.

आई ☐

पालकाची जन्मतारीख (Guardians DoB.)

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

अज्ञान व्यक्तीच्या वतीने, वरील खात्यात होणाऱ्या सर्व व्यवहारासाठी तो/ती सज्ञान होईपर्यंत प्रतिनिधित्व करणार आहे. या खात्यामध्ये केलेल्या व्यवहारासंबंधी कोणत्याही दाव्याबाबत बँकेची क्षतिपूर्ती करण्याचे मी मान्य करीत आहे. तसेच अल्पवयीन व्यक्ती सज्ञान झाल्यावर त्याविषयी तातडीने बँकेला कळविण्याची मी जबाबदारी घेत आहे.

अज्ञान पालनकर्त्याची सही / अंगठा

TERMS AND CONDITIONS

I / We agree to comply with and be bound by the Bank's Rules (as amended from time to time) for the conduct of such account

We authorize the Bank to collect bills, cheques etc. for and on behalf of us and undertake to abide by and bound by the Terms and Conditions in this behalf, mentioned below

Terms and conditions Regarding collection of Cheques / Bills & Other instruments.

The Bank at its option but at the risk & responsibility of the account holder may -

1. Collect proceeds of the instruments lodged by the Account holder from time to time.
2. Appoint an agent/s to collect the proceeds of the instruments lodged by the Account holder and as such agent/s appointed shall be the agent/s of the Account holder to collect such instruments.
3. Recover proceeds of instruments lodged by the Account holder by way of Bank Draft / Cheques or any other mandate in lieu of cash.
4. Take action / steps as deemed necessary to have proceeds of the instruments lodged.
5. The Bank is hereby empowered to recover the various charges, if any by debiting the same to the Account holder.

Signature / Thumb Impression of Applicant's

नमुना सही पत्र

देवगिरी नागरी सहकारी बँक लि., औरंगाबाद.

दि. / / शाखा : _____

खात्याचा प्रकार खाते क्र.

रंगीत
छायाचित्र

खातेदारांची नावे

नमुन्याची स्वाक्षरी

- १) _____
- २) _____
- ३) _____
- ४) _____

खाते व्यवहाराची सूचना

अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी