



# देवगिरी नागरी सहकारी बँक लि., औरंगाबाद

मुख्य कार्यालय: अर्थ कॉम्प्लेक्स, केसरसिंगपुरा, अदालत रोड, औरंगाबाद ४३१ ००१.

दूरध्वनी क्र. : (०२४०) २३३४१२१, २२४०२००, फॅक्स: (०२४०) २३४९०००

## चालू खात्यासाठी अर्ज ( ट्रस्ट/सोसायटी/असोसिएशन ऑफ पर्सन्स )

प्रति,  
मा. शाखाधिकारी  
शाखा: \_\_\_\_\_

Date: 

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

  
तारीख:

आम्ही आपल्या बँकेत खालील तपशिलांप्रमाणे चालू खाते उघडू इच्छितो. आम्ही आपल्या बँकेचे प्रचलित असलेले चालू खात्याचे नियम वाचले व समजावून घेतले असून, आम्ही त्याप्रमाणे व्यवहार करण्यास बांधील आहोत. चालू खात्यासंबंधी सध्या अस्तित्वात असलेले व पुढे वेळोवेळी बदल होणारे नियम आम्हाला मान्य असतील. आज रोजी सदर खाते सुरू करण्यासाठी रू. \_\_\_\_\_ रोख भरत आहोत. आम्ही जर सदरचे चालू खाते उघडल्यापासून एका वर्षाच्या आत खाते बंद केल्यास तसेच किमान बाकी खात्यात शिल्लक न ठेवल्यास, बँकेच्या नियमानुसार शुल्क खात्यास नावे टाकून घेण्यास आमची संमती आहे. आपल्या बँकेत आमचे चालू खाते उघडून घ्यावे ही विनंती.

ज्या नावाने खाते उघडावयाचे त्या संस्थेचे नाव \_\_\_\_\_  
संस्थेचा पत्ता : \_\_\_\_\_  
फोन / मोबाईल क्र. \_\_\_\_\_

## ट्रस्ट/सोसायटी/असोसिएशन ऑफ पर्सन्सकरिता

प्रति,  
मा. शाखाधिकारी  
शाखा: \_\_\_\_\_

आम्ही खाली सही करणार \_\_\_\_\_ या संस्थेचे विश्वस्त/पदाधिकारी असून, आपणाकडे उघडत असलेल्या चालू खात्यावर संस्थेच्या वतीने श्री. \_\_\_\_\_ व श्री. \_\_\_\_\_ यांच्या संयुक्त सहीनेच व्यवहार केले जातील. आम्ही उपरोक्त नावे असलेल्या संस्थेचे विश्वस्त/पदाधिकारी असल्याने आपल्याकडील संस्थेच्या चालू खात्यावर भविष्यात काही देयता देय झाल्यास सदर रकमेची संपूर्ण भरपाई करण्यास संस्था त्यास जबाबदार राहील.

संस्थेचे संपूर्ण नाव : \_\_\_\_\_  
विश्वस्त/पदाधिकारी १ ) \_\_\_\_\_  
२ ) \_\_\_\_\_



आपला विश्वासू,  
अधिकृत स्वाक्षरी

## ट्रस्ट/सोसायटी/असोसिएशन ऑफ पर्सन्सकरिता

मे. \_\_\_\_\_ ही नोंदणीकृत संस्था असून,  
विश्वस्त/पदाधिकारी यांची संपूर्ण नावे व सहायांचे नमुने खालीलप्रमाणे आहेत.

| विश्वस्त/पदाधिकाऱ्यांचे संपूर्ण नाव | निवासी पत्ता | स्वाक्षरी |
|-------------------------------------|--------------|-----------|
| १ ) _____                           | _____        | _____     |
| २ ) _____                           | _____        | _____     |
| ३ ) _____                           | _____        | _____     |
| ४ ) _____                           | _____        | _____     |
| ५ ) _____                           | _____        | _____     |

सदर खात्यासाठी आम्हाला एक चेक बुक मिळावे. आमच्या सहीचे नमुने खालील प्रमाणे देत आहोत.

नजीकच्या काळातील  
रंगीत पासपोर्ट  
छायाचित्र येथे  
चिकटवावे

नजीकच्या काळातील  
रंगीत पासपोर्ट  
छायाचित्र येथे  
चिकटवावे

नजीकच्या काळातील  
रंगीत पासपोर्ट  
छायाचित्र येथे  
चिकटवावे

नजीकच्या काळातील  
रंगीत पासपोर्ट  
छायाचित्र येथे  
चिकटवावे

विश्वस्त/पदाधिकारी क्र. १ ची स्वाक्षरी

विश्वस्त/पदाधिकारी क्र. २ ची स्वाक्षरी

विश्वस्त/पदाधिकारी क्र. ३ ची स्वाक्षरी

विश्वस्त/पदाधिकारी क्र. ४ ची स्वाक्षरी

खाते व्यवहारांबाबत सूचना

एस.एम.एस सेवा व ई-कॉमर्स सुविधेसाठी ओटीपी अलर्ट सेवा हवी आहे का ?

होय ☐

नाही ☐

कृपया खात्यावरील व्यवहारांची माहिती, खात्याची अनुषंगिक माहिती तसेच बँकेस आवश्यक वाटेल अशी सूचना खालील नमूद मोबाईल क्रमांकावर पाठविण्यात यावी.

नोंदणी क्र.:

मो.नं.

मो.नं.

वरील नमूद क्रमांकापैकी, मोबाईल क्रमांक \_\_\_\_\_ वर ऑनलाईन पेमेंटचा ओटीपी ( एस.एम.एस. ) पाठविण्यात यावा.

ई-मेलद्वारे खातेउतारा सेवा हवी आहे का ?

होय ☐

नाही ☐

कृपया खात्यावरील व्यवहारांची माहिती, खात्याची अनुषंगिक माहिती तसेच बँकेस आवश्यक वाटेल अशी सूचना खालील नमूद ई-मेल वर पाठविण्यात यावी.

नोंदणी क्र.:

वारंवारिता ( ☐ दैनिक D ☐ साप्ताहिक W ☐ मासिक M ☐ तिमाही Q ☐ सहामाही H ☐ वार्षिक Y )

ई-मेल आयडी ( कृपया सुस्पष्टपणे नमूद करावे )

१. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

२. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

आम्ही मागणी करित असलेल्या सुविधांबाबतचे नियम व अटी वाचल्या असून, त्या आम्हाला मान्य आहेत. भविष्यात वेळोवेळी सदरील नियमांत होणारे बदलही आम्हावर बंधनकारक असतील व आम्हाला मान्य असतील.

विश्वस्त/पदाधिकारी क्र. १ ची स्वाक्षरी

विश्वस्त/पदाधिकारी क्र. २ ची स्वाक्षरी

विश्वस्त/पदाधिकारी क्र. ३ ची स्वाक्षरी

विश्वस्त/पदाधिकारी क्र. ४ ची स्वाक्षरी

शाखेने भरावयाची माहिती

शाखा कोड :

ग्राहक क्रमांक :

के.वाय.सी. नं.:

खाते क्रमांक :

खाते उघडल्याचा दि.:

Documents Received ☐ Self-Certified ☐ True Copies ☐ Notary

Risk Category ☐ High ☐ Medium ☐ Low

KYC VERIFICATION CARRIED OUT BY

INSTITUTION DETAILS

Date

Name DEOGIRI NAGARI SAHAKARI BANK LTD., AURANGABAD.

लेखनिकाची स्वाक्षरी  
Emp. Code :

बँकेचा  
शिक्का

अधिकारी / शाखाधिकारी स्वाक्षरी  
Emp. Code :

खाते उघडण्यासाठी आवश्यक असणारे दस्तऐवज

- |                                                                                   |                                                |                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| १) नोंदणी दाखला <input type="checkbox"/>                                          | २) संस्थेचा ठराव <input type="checkbox"/>      | ३) ट्रस्ट डीड <input type="checkbox"/>                            |
| ४) विश्वस्त/पदाधिकारी यांचे फोटो, फोटो आय.डी. व पॅनकार्ड <input type="checkbox"/> | ५) संस्थेचे पॅन कार्ड <input type="checkbox"/> |                                                                   |
| ६) संस्थेच्या पत्त्यासंबंधी पुरावा <input type="checkbox"/>                       | लाईट बिल <input type="checkbox"/>              | टेलिफोन बिल <input type="checkbox"/> इतर <input type="checkbox"/> |

❖ प्रत्येक विश्वस्त / पदाधिकारी यांचे स्वतंत्र वैयक्तिक ग्राहक माहिती पत्रक व केवायसीनुसार आवश्यक ते सर्व दस्तऐवज घेण्यात यावे.

## TERMS AND CONDITIONS

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

|                                                                                     |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| नमुना सही पत्र                                                                      |                                    |
| देवगिरी नागरी सहकारी बँक लि., औरंगाबाद.                                             |                                    |
| दि.:    /    /                                                                      | शाखा : _____                       |
| खात्याचा प्रकार <input type="checkbox"/>                                            | खाते क्र. <input type="checkbox"/> |
| खात्याचे संपूर्ण नाव : _____                                                        |                                    |
| पत्ता : _____                                                                       |                                    |
| फोन/मोबाईल नं. _____                                                                |                                    |
| विश्वस्त / पदाधिकाऱ्यांची नावे                                                      | नमुना स्वाक्षरी                    |
| <div>१ ) _____</div> <div>२ ) _____</div> <div>३ ) _____</div> <div>४ ) _____</div> | <div>_____</div> <div>_____</div>  |
| अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी                                                               | खाते व्यवहाराची सूचना              |