

परिचालन विधि / Mode of Operation

स्वयं / Me	<input type="checkbox"/>	दोनों में से कोई एक या उत्तरजीवी / Either or Survivor	<input type="checkbox"/>
पूर्ववर्ती या उत्तरजीवी / Former or Survivor	<input type="checkbox"/>	संयुक्त रूप से / Jointly	<input type="checkbox"/>
कोई अन्य (उल्लेख करें) / any other (Specify)	<input type="checkbox"/>		

i) मैं/हम खाते में न्यूनतम रु. _____ हमेशा जमा रखेंगे, अन्यथा बैंक मेरे/हमारे खाते के नामे लिखकर नियमानुसार दण्ड वसूल कर सकती है। *

I/We agree to maintain a minimum balance of Rs. _____ in the account failing which the Bank may recover penalty as prescribed from time to time by Debit to my/our account.*

ii) मैं/हम उपर्युक्त खातों/सेवाओं/उत्पादों से सम्बन्धित बैंक नियमों का पालन करूंगा/करूंगी/करेंगे। *

I/We agree to abide by the Bank's rules relating to the conduct of the above accounts/services/products.*

iii) ग्राहक पहचान संख्या के अन्तर्गत किया गया नामांकन उस ग्राहक पहचान संख्या में खुले समस्त जमा खातों/जमाओं पर लागू होगा, जब तक बैंक को अलग से लिखित में सूचित नहीं किया गया हो।

The nomination made shall be effective to all deposit opened/credited on the same CIF number, unless specifically communicated to the Bank in the writing.

iv) (i) हम यह सूचित करते हैं कि बैंक इस जमा को हममें से किसी एक को, किसी भी दिन, नियत भुगतान तिथि को अथवा उससे पूर्व, नियत भुगतान तिथि को अथवा बाद में, और जहां भुगतान तिथि निश्चित नहीं है, मांग पर मूल राशि ब्याज सहित भुगतान कर सकता है। इसमें से किसी को भी भुगतान, हम सभी की ओर से प्राप्त किया माना जायेगा। जब तक कि दोनों/सभी की ओर से इसके विपरीत सूचना आपको प्राप्त न हो। किसी की भी मृत्यु होने की स्थिति में, राशि उत्तरजीवी/उत्तरजीवियों को भुगतान होगी।

(i) We advise that the Bank may pay to anyone of us any day either before or on due date, on or after due date and where no due date is fixed, on demand, the principal alongwith interest. Payment to anyone of us is discharged from all of us until you receive a notice contrary to it from both/all of us. In case of death of any one, amount be paid to survivor(s).

(ii) "पूर्ववर्ती व्यक्ति अथवा उत्तरजीवी" परिचालन विधि के हमारे संयुक्त खाते के संदर्भ में, हम सूचित करते हैं कि बैंक पूर्ववर्ती व्यक्ति को, किसी भी दिन, नियत तिथि को या उससे पहले अथवा नियत तिथि को या उसके बाद और जहां कोई देय तिथि नियत नहीं की गयी है, मांग पर ब्याज सहित मूलधन का भुगतान कर सकता है। "पूर्ववर्ती" को भुगतान हम दोनों को भुगतान करना माना जाये, जब तक हम दोनों से इसके विपरीत कोई नोटिस नही हिमले।" पूर्ववर्ती व्यक्ति की मृत्यु की दशा में उपरोक्तानुसार उत्तरजीवी को भुगतान किया जा सकता है।

(ii) "With reference to the captioned account jointly held by us with the "Former or Survivor" mode of operation, we advise that the bank may pay to the "Former" any day either before or on due date, on or after due date and where no due date is fixed, on demand the principal alongwith interest. Payment to the "Former" shall be treated as discharge from both of us, until you receive a notice contrary to it from both of us. In case of death of the 'Former' the amount in the manner as stated above be paid to the survivor.

v) मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि अवयस्क, जो मेरा _____ है, की जन्म तिथि _____ है तथा मैं उसका नैसर्गिक संरक्षक हूँ/दिनांक _____ के न्यायालय आदेश(प्रति संलग्न) द्वारा नियुक्त वैध संरक्षक हूँ। जब तक उपर्युक्त अवयस्क वयस्क नहीं हो जाता उपर्युक्त खाते में किसी भी प्रकार के सभी भावी लेन-देन में मैं उक्त अवयस्क का प्रतिनिधित्व करूंगा। उसके खाते में मेरे द्वारा किये गये किसी भी आहरण/लेन-देन के लिये उपर्युक्त अवयस्क को किसी भी दावे के विरुद्ध मैं बैंक को क्षतिपूर्ति करूंगा।

I hereby declare that the date of birth of minor is who is myand I am his/her natural guardian/lawful guardian appointed by the court order dated(copy enclosed). I shall represent the said minor in all future transactions of any description in the above account until the said minor attains majority. I will indemnify the Bank against any claim of the above minor for any withdrawal/transactions made by me in his/ her account.

vi) मैं/हम घोषणा करते हैं कि उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी एवं विश्वास में सत्य है। इनमें परिवर्तन होने की स्थिति में बैंक को तुरन्त सूचित कर दिया जावेगा।

I/We understand that above information is correct to the best of my/our knowledge and belief and whenever any change takes place in any of these, I/We shall inform to the Bank immediately.

vii) मैं/हम, मेरे/हमारे द्वारा व्यक्तिगत या साझेदार के रूप में उपभोग की गई साख सुविधाओं सम्बन्धी सूचना पत्रक में दी गई विस्तृत जानकारी की सत्यता की पुष्टि करता हूँ/करते हैं।

I/We confirm the correctness of the details of the credit facilities availed by me/us, individually or as a partner as given in the information sheet(s).

भवदीय / Yours Faithfully

क / A	ख / B	ग / C

* समय-समय पर परिवर्तनीय है * May Change from time to time

** (चिह्नित करें ✓ Put ✓ Mark)

फार्म डी ए 1 Form DA 1

बैंक जमाओं के सम्बन्ध में बैंककारी विनियम, 1949 की धारा 45 जेड ए तथा
बैंकिंग कम्पनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2 (1) अन्तर्गत नामांकन

Nomination under Section 45 ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2(1)
of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of Bank Deposits

मैं/हम, I/We _____

(नाम और पता / Name and Address)

निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करता हूँ/ करते हैं जिसे मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु होने पर इस जमा की राशि _____
(उस शाखा/कार्यालय का नाम और पता जिसमें राशि जमा है) द्वारा लौटा दी जाए,

जिनका विवरण नीचे दिया गया है, nominate the following person(s) to whom in the event of my/our/minor's death the
amount of the deposit, particulars whereof are given below, may be returned by _____

(Name and address of branch/office in which the deposit is held).

जमा / DEPOSIT

खाते का प्रकार Nature of Account	विशिष्ट खाता क्र./ग्राहक पहचान स. Distinguishing Account No./CIF No.	अन्य विवरण, यदि कोई हो Additional details, if any

नामिती / NOMINEE

नाम Name	पता Address.	जमाकर्ता के साथ रिश्ता, यदि हो Relationship with depositor, if any	आयु Age	नामिती की जन्म तिथि Date of birth of Nominee

2. आज के दिन नामिती अवयस्क है, अतः मैं/हम, श्री/श्रीमति/कुमारी/As the nominee is minor on this date, I/We appoint,
Shri/Smt./Kum. _____

(नाम, पता और आयु / Name, Address and Age)

को नामिती की अवयस्कता के दौरान मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु होने पर उसकी ओर से जमा की राशि प्राप्त करने के लिये नियुक्त
करता/करती हूँ/करते हैं/ to receive the amount of the deposit on behalf of the nominee, in the event of my/our/
minor's death during the minority of the nominee. (यदि नामिती अवयस्क न हो तो काट दें) / (Strike out, if nominee is
not a minor).

स्थान / Place : _____ दिनांक / Date : _____ साक्षियों के नाम, हस्ताक्षर एवं पते Name(s), signature(s) and address(es) of the witnesses @ :	जमाकर्ता(ओं) के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान Signature(s)/Thumb impression(s) of depositor(s)
--	--

* जहां जमा किसी अवयस्क व्यक्ति के नाम में हो, वहां ऐसे नामांकन पर उस व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किये जाने चाहिये जो कानूनी रूप से उस
अवयस्क की ओर से कार्य करने का हकदार हों।

Where deposit is made in the name of the minor, the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor

@ अंगूठा निशान दो साक्षियों द्वारा अनुप्रमाणित किये जाएंगे / Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.

3- यदि नामांकन सुविधा नहीं चाहिये / If Nomination facility not required.

मुझे /हमे नामांकन सुविधा नहीं चाहिये / I/We don't wish to avail nomination facility.

जमाकर्ता(ओं) के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान
Signature(s)/Thumb impression(s) of depositor(s)

..... केन्द्रीय सहकारी बैंक लि.
 The District Central Co-operative Bank Ltd.

" PERSONAL " CIF FORM (KYC)

CUSTOMER NAME AND ADDRESS **CIF NO.**

1	Title	MR() /DR()/MRS() /MS() (Please tick)																		
2	First Name																			
3	Middle Name																			
4	Last Name																			
5	Father/Spouse Name																			
6	Mother's Maiden Name(op)																			
		Present Address					Permanent Address													
7	Door/Flat No: Building/Society																			
8	Street/Road Name/Block																			
9	Locality/Village/Tehsil																			
10	District																			
11	City/Town																			
12	State																			
13	Country																			
14	Post/Pin Code																			
15	Phone (Home)																			
16	Phone (Business)																			
17	Mobile Number																			
18	Fax Number																			
19	Language																			
20	Date of Birth																			
21	Gender	Male()/ Female() (Please tick)																		
22	Marital status																			
23	Nationality																			
24	Domicile																			
25	Occupancy/Residence																			
26	Resident Status	Resident Indian() Non-Resident() / Resident but not Ordinarily Resident() (Please tick)																		
27	Date of permanent Return (For NRE)																			
28	PAN/GIR Number	Yes/No (Please tick)																		
29	Bhamashah Card No.						Form 60/61		Yes/No											
30	Aadhar Card No./Enrolment ID :																			
31	Voter ID Card No.																			

Specimen Signature of Customer

Sig. of Verifying Officer

Date

PARTICULARS OF INTRODUCTION/ IDENTIFICATION :

1	First ID Type	
2	ID issued at	
3	ID issued date	
4	First ID Number	
5	Remark	
6	Second ID Type	
7	Second ID Number	
8	Home Branch	
9	Name of the Introducer@	
10	Introducer's A.c No.	

@ Not required if First & Second ID both (Col. 1 & 6) are available.

Introducer's Certificate (where necessary)

I certify that I have known Mr./Mrs./Ms. for the lastmonths/years and confirm his/her occupation and address stated in his/her application for opening of account.

Signature of Introducer

Signature of Verifying Officer

ADDITIONAL FACILITIES

I intend to avail the following " ticked" products/services :

Internet Banking () / Tele Banking () / Locker Facility (subject to availability) () / ATM-cum-debit card

ATM linkage desired with Account Number - Primary Account No.

- Secondary Account No.

Mobile Banking Services to be enabled on Mobile No.

INTERNET BANKING DETAILS :

1. Request for INB : YES/NO
2. Email/Mail ID / ID to be sent through: E-Mail () Mail ()
3. Internet Banking Ref. No. :
(Branch will enter serial No., wherever it has been handed over to customer)

Specimen Signature of Customer

केवाईसी के आधार पर आवश्यक प्रलेख-निम्नांकित 2 सूचियों में प्रत्येक से कोई एक नवीनतम प्रलेख फोटो आई.डी. और निवास के सत्यापन के लिये Documents Required as per KYC : Any one latest document from each of the under noted 2 lists. For Photo ID and Proof of Residence.

* (6 माह से पुराना ना हो) / * (Not more than 6 months old)

List- 1

List - II

i)	पासपोर्ट, यदि पता अलग है Passport (where address differs)	बैंक खाता विवरणी * Bank account Statement
ii)	चुनाव पहचान पत्र Election ID Card	वेतन पर्ची * Salary Slip
iii)	पीएन कार्ड PAN Card	आय/धन कर निर्धारण आदेश * Income/Wealth tax assessment order
iv)	सरकार/रक्षा विभाग का पहचान कार्ड Govt./Defence ID Card	बिजली का बिल* Electricity Bill
v)	सुप्रतिष्ठित नियोक्ताओं के पहचान कार्ड ID Card of Reputed Employers	टेलीफोन बिल * Telephone Bill
vi)	वाहन चालन लाइसेंस Driving Licence	क्रेडिट कार्ड विवरण * Credit Card Statement
vii)	माध्यमिक शिक्षा बोर्ड का प्रमाण पत्र/अंक तालिका(फोटो युक्त) Secondary School Certificate/Mark Sheet (With Photo)	राशन कार्ड (नवीनतम) * Ration Card (Latest)
viii)	आधार कार्ड/ एनरोल आई.डी. Aadhar Card/Enrolment ID :	प्रतिष्ठित नियोक्ता का पत्र (बैंक को स्वीकार्य)* Letter from any reputed employer (acceptable to bank)
ix)	भामाशाह कार्ड Bhamashah Card ID :	मान्यता प्राप्त कम्पनी का पत्र (बैंक को स्वीकार्य हो) * Letter from any recognized public authority (acceptable to bank)
		एस.डी.एम. द्वारा जारी निवास प्रमाण पत्र * Bonafide resident certificate issued by SDM
	Note: When the address on the Passport matches with CIF Form: separate proof of address is not required	अन्य (उल्लेख करें) * Other (Please specify)

अशिक्षित खाताधारक के मामले में पहचान चिन्ह

Identification marks in case of illiterate account holder _____

CUSTOMER DETAILS

1	Source of Fund	SALARY (), BUSINESS (), AGRICULTURE (), PENSION (), CAPITAL MARKET (), RENTAL (), OTHERS
2	Occupation	
3	Annual Income/Monthly Income Rs.	
4	Locker Holder Yes/No	
5	Apply TDS #	
6	Risk Categorisation #	Low/Medium/High (Remarks)

The branch will fill these in.

जमाकर्ता की मृत्यु हो जाने की स्थिति में मियादी जमाओं के समय पूर्व भुगतान की अनुमति विद्यमान निर्देशों के अनुसार दी जावेगी।

In the event of the death of depositor, premature termination of term deposits would be allowed as per extant instructions

सूचना प्रेषित करना वैकल्पिक (स्वेच्छिक) है
Submission of information is optional

शाखा प्रबन्धक

..... केन्द्रीय सहकारी बैंक लि.
..... शाखा

(प्रत्येक आवेदक से अलग-अलग प्राप्त किया जाए)
(To be obtained for each applicant separately)

स्थान/Place _____
दिनांक / Date _____

The Branch Manager,

The District Central Co-operative Bank Ltd.
..... Branch

महोदय / Sir,

सूचना प्रेषित करने हेतु सहमति / CONSENT FOR FURNISHING INFORMATION

शाखा द्वारा निम्नलिखित सूचनाएं जो कि बैंक डाटा तैयार करने हेतु जरूरी हैं, चाही गयी है, जो कि मेरे/हमारे द्वारा बिना किसी दबाव के दी गयी हैं :-
The following information required by the branch for creation of data base at the bank, are being given by me/us voluntarily without force/coercion :-

1. वैवाहिक स्थिति / Marital Status	<input type="checkbox"/> विवाहित		<input type="checkbox"/> अविवाहित	
2. आपकी शैक्षणिक योग्यता / Your Educational Qualification	<input type="checkbox"/> हायर सैकेन्ड्री तक Upto HSC	<input type="checkbox"/> स्नातक Graduate	<input type="checkbox"/> स्नातकोत्तर Post-Graduate <input type="checkbox"/> व्यावसायिक Professional (कृपया इंगित करें (please specify)	
3. आपके जीवन साथी की शैक्षणिक योग्यता / Your Spouse's Educational Qualification	<input type="checkbox"/> हायर सैकेन्ड्री तक Upto HSC	<input type="checkbox"/> स्नातक Graduate	<input type="checkbox"/> स्नातकोत्तर Post-Graduate <input type="checkbox"/> व्यावसायिक Professional (कृपया इंगित करें (please specify)	

4. परिवार के सदस्य / Family Members

आयु वर्ग / Age Group	10 वर्ष तक	11 से 20 वर्ष तक	21 से 45 वर्ष तक	46 से 60 वर्ष तक	60 वर्ष के उपर	कुल
पुरुषों की संख्या No. of Males	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
महिलाओं की संख्या No. of Females	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. आप वाहन के मालिक है / Vehicle owned

कार / Car दुपहिया / Two Wheeler अन्य / Others कुछ नहीं / None

6. जीवन बीमा धारक हैं / Life policy for

एक लाख रु. तक दो लाख रु. तक पांच लाख रु. तक पांच लाख रु. से अधिक
 upto Rs. 1 lac upto Rs. 2 lac upto Rs. 5 lac Above Rs. 5 lac

मैं घोषणा करता हूँ कि उपरोक्त सूचनाएं मैंने अपनी सहमति से दी हैं और बैंक को अधिकार है कि वह उपरोक्त सूचनाओं में से कोई भी सूचना कानूनी रूप से प्रयोग कर सकता है। (लो लागू हो कृपया ✓ का निशान लगाए)

I further give my consent and authorize the Bank to use any of the above information as per prevalent laws.
(Tick ✓ whichever is applicable)

ग्राहक के हस्ताक्षर
Signature of the Customer

FORM NO. 60

(See Second proviso of Rule 114 B)

Form of declaration to be filled by a person who does not have a Permanent Account Number (PAN) number and who enters into any transaction specified in rule 114B.

- 1 Full Name and address of the declarant : _____
- 2 Particulars of transaction : _____
- 3 Amount of transaction : _____
- 4 Are you assessed to tax ? Yes/No
- 5 if yes,
 - (i) Details of Ward/Circle/Range where the last return of income was filed ? _____
 - (ii) Reasons for not having PAN ? _____
- 6 Details of the document (s) being produced in support of address in col. 1 _____

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 _____

Date : _____

Place : _____

Signature of the Declarant

Instructions :-

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

Ration Card, Passport, Driving License, Identity Card issued by any institution. Copy of Electricity Bill or Telephone Bill showing residential address, Any document or communication issued by any authority of Central/State Government/Local bodies showing residential address, Any other documentary evidence in support of his address given in the declaration.

FORM NO. 61

(See proviso to clause (a) of Rule 114 C (1))

Form of declaration to be filled by a person who has agriculture income and is not in receipt of any other income chargeable to income tax in respect of transaction specified in rule 114B.

- 1 Full name and address of the declarant : _____
- 2 Particulars of transaction : _____
- 3 Details of the document being produced in support of address in col. (1) _____

I hereby declare that my source of income is from agriculture and I am 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 _____

Date : _____

Place : _____

Signature of the Declarant

Instructions :-

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

Ration Card, Passport, Driving License, Identity Card issued by any institution. Copy of Electricity Bill or Telephone Bill showing residential address, Any document or communication issued by any authority of Central/State Government/Local bodies showing residential address, Any other documentary evidence in support of his address given in the declaration.