



पिंपरी चिंचवड सहकारी बँक मर्यादित पिंपरी

PIMPRI CHINCHWAD SAHAKARI BANK MARYADIT PIMPRI

"शामा आर्केड" स.नं. - १११, मेन रोड, काळेवाडी, पिंपरी, पुणे - ४११ ०१७

FIX DEPOSITE ACCOUNT OPENING FORM / मुदत ठेव खाते उघडण्याचा अर्ज

(KYC form should be separately filled / स्वतंत्र केवायसी फॉर्म भरावा)

Branch / शाखा : _____
Account No. / खाते क्रं : _____ दिनांक / Date : _____

I/We wish to Deposit in your Bank in Fixed/Cash Certificate Deposit Rs. _____ (in words) _____
For _____ Days / months / years interest rate @ _____ % p.a.

मी / आम्ही आपल्या बँकेत मुदत ठेव / कॅश सर्टिफिकेट या खात्यात रु. _____ अक्षरी रु. _____
दिवस / महिने / वर्ष करीता _____ % व्याज दराने ठेऊ इच्छितो.

Please open an account as per details given below / कृपया खालील माहितीवर आधारित खाते उघडावे

1) Mr/Mrs/Ms. श्री/श्रीमती/कु _____

Address / पत्ता : _____

Pin Code / पिन कोड : _____ Mobile No. / मोबाईल नं : _____

Customer ID / ग्राहक क्र : _____ Aadhaar No. / आधार क्र : _____

Guardian's Name In Case Depositors is Minor _____ PAN No. / पॅन नं : _____
अज्ञात ठेवीदार असल्यास पालकाचे नाव /

Email / ईमेल : _____ CKYC / सिकेवायसी नं : _____

2) Mr/Mrs/Ms. श्री/श्रीमती/कु _____

Address / पत्ता : _____

Pin Code / पिन कोड : _____ Mobile No. / मोबाईल नं : _____

Customer ID / ग्राहक क्र : _____ Aadhaar No. / आधार क्र : _____

Guardian's Name In Case Depositors is Minor _____ PAN No. / पॅन नं : _____
अज्ञात ठेवीदार असल्यास पालकाचे नाव /

Email / ईमेल : _____ CKYC / सिकेवायसी नं : _____

3) Mr/Mrs/Ms. श्री/श्रीमती/कु _____

Address / पत्ता : _____

Pin Code / पिन कोड : _____ Mobile No. / मोबाईल नं : _____

Customer ID / ग्राहक क्र : _____ Aadhaar No. / आधार क्र : _____

Guardian's Name In Case Depositors is Minor _____ PAN No. / पॅन नं : _____
अज्ञात ठेवीदार असल्यास पालकाचे नाव /

Email / ईमेल : _____ CKYC / सिकेवायसी नं : _____

1st Applicant's
पहिला अर्जदार
Photo
फोटो

2nd Applicant's
दुसरा अर्जदार
Photo
फोटो

3rd Applicant's
तिसरा अर्जदार
Photo
फोटो

Account Operational Instructions / खाते चालवण्यासंबंधी सूचना

- Self Either or Survivor Jointly or survivor former or survivor
 any one of us or any one of the survivor or the last survivor Other (Please specify)
 स्वतः एक किंवा जीवित सर्व मिळून किंवा जीवित आमच्यपैकी एक अथवा जीवितांपैकी एक किंवा शेवटचा जीवित
 अन्य (कृपया माहिती द्या.)

STANDING INSTRUCTION / सुचना

१) कृपया व्याज दर महा / तीमाही / सहामाही / वार्षिक वर्ग करावे.

1. Kindly pay interest at Monthly / Quarterly / Half Yearly / Yearly intervals by

क्रेडिट एस.बी. / सी.ए. / ओ.डी.खाते नं.

शाखा

Credit to SB / CA / CC / OD / Loan A/c. No. _____ at _____ Branch

रोख / Cash

पे ऑर्डर / Pay Order or RTGS / NEFT (for RTGS/NEFT kindly Fill up the form)

२) पुर्नगुंतवणूक - Auto Renewal : Y N From Date of Maturity

आम्ही बँकेचे टर्म डिपॉझिट नियम व अटी समजून घेतल्या असून त्या मला / आम्हाला मान्य व बंधनकारक आहेत.

That the rule of the Bank have been read by me/us and that I/We accept as binding upon me/us.

Signature of Depositors / ठेवीदाराची सही

NOMINATION FORM-DA-1 नामांकन फॉर्म - डीए - १

Nomination under section 45 ZA read with section 56 of the banking regulation Act,1949 and Rule2(1) of the Co-Operative Banks(Nomination) Rules, 1985 in Respect of bank deposits

बँकेकरिता ठेवीबाबतीत बँकिंग रेग्युलेशन अॅक्ट, १९४९ चे कलम ४५ झेड ए आणि सहकारी बँकेचे(नामनिर्देशन)नियम ,१९८५ चे नियम २(१) नुसार

I/we(Name & Address) _____

मी / आम्ही (नाव व पत्ता)

Nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death, the amount of the deposit particulars where of are given below, may be returned by Pimpri chinchwad Sahakari Bank Maryadit _____ Branch (Name & Address off Branch / office where deposit is held)

माझ्या / आमच्या / अज्ञान व्यक्तीच्या मृत्यूनंतर पिंपरी चिंचवड सह.बँक मर्या. _____ शाखेकडील ठेवीची रक्कम मिळण्यासाठी खालील व्यक्तीचे नामांकन करत आहोत.

Name of Nominee नामनिर्देशन दिलेल्या व्यक्तीचे नाव	Name of Address नामनिर्देशन दिलेल्या व्यक्तीचे पत्ता	Relationship with the Depositor, if any ठेवीदारा बरोबरे नाते, असल्यास	Age of the nominee नामनिर्देशित व्यक्तीचे वय	If Nominee is a minor his date of Birth नामनिर्देशित अज्ञान असल्यास त्याची जन्मतारीख

As the nominee is a minor on the date, I/we Appoint Mr/Mrs/Mr. (Name, Address & Age) _____

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.

नामनिर्देशित व्यक्ती आजमितीस अज्ञात असल्यामुळे तो/ती सज्ञान होईपर्यंत माझ्या/आमच्या /अज्ञानाच्या मृत्यूनंतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम मिळण्याकरिता मी/आम्ही श्री/श्रीमती/कु.(नाव,पत्ता, व वय) _____

यांची नेमणूक करतो.

Witness : Two Witness Are Necessary in case the depositor is illiterate

निरक्षर ठेवीदारांच्या बाबतीत नामांकनासाठी दोन साक्षीदारांची आवश्यकता आहे.

Witness : साक्षीदार : 1)Signature / सही : _____ Witness : साक्षीदार : 2)Signature / सही : _____

Name / नाव : _____ Name / नाव : _____

Address / पत्ता : _____ Address / पत्ता : _____

Account Holder's Signature 1. _____

For Office use Only / कार्यालयीन उपयोगाकरिता

वरील सर्व माहिती तपासली असून खाते उघडण्यास हरकत नाही खाते उघडावे

Date / दिनांक :

All Above Information is checked & found correct Account can be opened

Risk Category : Low Medium High

लेखनिक

पासिंग अधिकारी / उप-शाखा व्यवस्थापक

शाखा व्यवस्थापक

Clerk _____

Passing Officer / Asst. Branch Manager _____

Br. Manager _____