



पुणे जिल्हा मध्यवर्ती सहकारी बँक मर्यादित, पुणे

शाखेचे नाव : _____ शाखा कोड नं. _____

मुख्य कचेरी, ४ब, बी. जे. रोड पुणे - ४११००९. तारेचा पत्ता :- सेन्को बँक - पो. बॉक्स नंबर १०९.

दुरध्वनी क्रमांक : २६९३३८३३, २६९३९३००

दिनांक : / / २०

ग्राहक आईडी क्र.

खाते क्र.

खात्याचा प्रकार

फोटो

फोटो

फोटो

- फक्त बँक वापरसाठी -

खाते उघडणेचा अर्ज

१) अर्जदाराचे संपूर्ण नाव	*पत्ता (जवळच्या खुणेसह) व मोबाईल नंबर
अ)	
ब)	
क)	

- २) खाते प्रकार - बचत ठेव/चालू ठेव/मुदत ठेव/पुनर्गुतवणूक ठेव/ मासिक उत्पन्न ठेव / आवर्तक ठेव /
- ३) खात्याचा प्रकार - व्यक्तिगत/ज्येष्ठ नागरिक / हिंदू अविभक्त कुटूंब / अज्ञान / निवृत्तीचे / अन्य
- ४) रक्कम रूपये - अक्षरी रू.
- ५) ठेवीची मुदत - वर्ष महिने दिवस ६) व्याजदर - टक्के
- ६) पुनर्गुतवणूक / आवर्तक ठेव मुदतीनंतरची सव्याज देय रक्कम रू.
- ७) मुदत ठेव / मासिक उत्पन्न ठेव/ ठेव व्याज : दरमहा/तिमाही, बचत/चालू खाते क्र. मध्ये जमा करावे
- ८) आपोआप नुतनीकरणासंबंधी मी/आम्ही सदर ठेवीची देय दिनांकास मागणी न केल्यास अथवा त्याबाबत वेगळी सूचना न दिल्यास देय होणाऱ्या रकमेचे देय दिनांकापासून पुर्वीच्या कालावधी इतक्या कालावधीसाठी नुतनीकरण करण्याचे अधिकार बँकेस देत आहे/आहोत.

९) *अ) नामनिर्देशन (नॉमिनेशन) करावयाचे आहे/नाही ब) डी.ए. १ फॉर्म भरून दिला आहे/नाही

१०) फॅसिलिटी टाईप/बँकिंग सेवा (खातेदाराने योग्य त्या आवश्यक ठिकाणी चौकोनात (✓) अशी खूण करावी.)

१) एटीएम रूपे डेबिट कार्ड २) खात्याचे स्टेटमेंट ई मेल मार्फत ३) चेक बुक

४) एस.एम.एस.अलर्ट ५) मोबाईल/नेट बँकिंग ६) इतर

*११) अर्जदार जन्मदिनांक १) _____ २) _____

*१२) विशेष सूचना _____

आपला/आपली/आपले विश्वासू

१) सही _____

२) सही _____

नाव _____

नाव _____

३) सही _____

नाव _____

* ह्या माहितीची पुर्तता करणे आवश्यक.

ओळख देणाऱ्यांची माहिती (उपलब्ध असल्यास)

ओळख देणाऱ्याचे नाव _____ खाते क्र. _____
पत्ता _____ फोन / मोबा. नं. _____
मी, श्री./श्रीमती _____ या निवेदनाद्वारे पुष्ठी देतो/देते की, बँकेच्या शाखेत माझे गेल्या तीन महिन्यापेक्षा जास्त काळ खाते आहे. मी स्वतः अर्जदारास गेली _____ वर्षापासून ओळखतो, अर्जदाराचे छायाचित्र, पत्ता व त्याचे व्यवसायसंबंधीचा तपशिल अर्जात नमूद केल्यानुसार बरोबर आहे. अर्जदाराने खाते उघडण्यासंबंधी केलेली विनंती बँकेने मान्य करावी अशी शिफारस करतो / करते.

ओळख देणाऱ्या खातेदाराची सही

खाते उघडावे	खाते सुरु केले
शाखा व्यवस्थापक	व्यवस्थापक/ज्युनिअर ऑफिसर
शाखा	क्लार्क शाखा

*** फॉर्म डी.ए. १ * नाम निर्देशन (नॉमिनेशन)**

बँकिंग रेग्युलेशन अॅक्ट १९४९ कलम ५६ व ४५ झेडए व सहकारी बँक (नामनिर्देशन) नियम १९८५ चा नियम क्र. (१) ला अनुसरून बँकेकडील ठेवीसंबंधांत ठेव खातेदाराने करावयाचे नामनिर्देशन

मी/आम्ही _____

आपल्या बँकेच्या शाखेतील माझे/आमचे नावे खालील तपशीलाप्रमाणे असलेल्या ठेव खात्यातील रक्कम माझे/आमचे/अज्ञानाचे मृत्यूनंतर बँकेकडून परत मिळविण्यासाठी खालील नियुक्ति करीत आहे/आहोत.

ठेवीचा तपशील		नामनिर्देशित (नॉमिनेटेड) व्यक्ति					
ठेवीचा प्रकार	खाते क्रमांक	नाव	पत्ता	नामनिर्देशित व्यक्तिचे खातेदाराशी नाते (असल्यास)	वय	जन्म दिनांक	नामनिर्देशित व्यक्ति अज्ञान असल्यास जन्म दिनांक

आज दिनांक : / / २० रोजी नामनिर्देशित व्यक्ति अज्ञान असून सदर व्यक्ति सज्जान होईपर्यंत

श्री./सौ./श्रीमती _____ वय _____
(पत्ता) _____ यांचे

माझे/आमचे/अज्ञानाचे मृत्यूनंतर, अज्ञानाच्या वतीने सदर खात्यातील रक्कम घेण्यासाठी मी/आम्ही नियुक्ति करीत आहे/आहोत.

साक्षीदार	खातेदार
१. सही _____ नाव _____ खाते प्रकार _____ क्रमांक _____ फोन/मोबा नं. _____	१. सही _____ नाव _____ २. सही _____ नाव _____
२. सही _____ फोन/मोबा नं. _____ खाते प्रकार नं. _____ क्रमांक _____ फोन/मोबा नं. _____	३. सही _____ नाव _____

नमूद केलेल्या नामनिर्देशित व्यक्तीची नोंद अनु क्र. _____ सदर खात्याकरिता करीता केलेली आहे.

दिनांक: