





**पत्र व्यवहाराचा पत्ता तिसरा अर्जदार :**

घर नं./फ्लॉट नं.: \_\_\_\_\_ रस्ता : \_\_\_\_\_  
ओळखीचे ठिकाण : \_\_\_\_\_ शहर : \_\_\_\_\_ पिन कोड:   
जिल्हा : \_\_\_\_\_ टेलीफोन / मोबाईल नं. : \_\_\_\_\_  
ई-मेल : \_\_\_\_\_ आधार क्र. : \_\_\_\_\_

**कायमचा पत्ता ( वरिल पेक्षा वेगळा असल्यास ) : भागीदारी किंवा कंपनी करीता नोंदणीकृत कार्यालयाचा पत्ता :**

**पहिला अर्जदार :**

घर नं./फ्लॉट नं.: \_\_\_\_\_ रस्ता : \_\_\_\_\_  
ओळखीचे ठिकाण : \_\_\_\_\_ शहर : \_\_\_\_\_ पिन कोड:   
जिल्हा : \_\_\_\_\_ टेलीफोन / मोबाईल नं. : \_\_\_\_\_  
ई-मेल : \_\_\_\_\_

**दुसरा अर्जदार :**

घर नं./फ्लॉट नं.: \_\_\_\_\_ रस्ता : \_\_\_\_\_  
ओळखीचे ठिकाण : \_\_\_\_\_ शहर : \_\_\_\_\_ पिन कोड:   
जिल्हा : \_\_\_\_\_ टेलीफोन / मोबाईल नं. : \_\_\_\_\_  
ई-मेल : \_\_\_\_\_

**तिसरा अर्जदार :**

घर नं./फ्लॉट नं.: \_\_\_\_\_ रस्ता : \_\_\_\_\_  
ओळखीचे ठिकाण : \_\_\_\_\_ शहर : \_\_\_\_\_ पिन कोड:   
जिल्हा : \_\_\_\_\_ टेलीफोन / मोबाईल नं. : \_\_\_\_\_  
ई-मेल : \_\_\_\_\_

- 1) बँकेच्या वरील खात्यासाठीचे नियम मला मान्य व मंजूर आहेत. या अर्जात पुरविलेली माहिती माझे/आमचे माहिती प्रमाणे बरोबर आहे.
- 2) चेकबुक देणे वा न देणेचा अधिकार तसेच पुरेशा शिल्लक रकमे अभावी चेक वारंवार परत जात असल्यास खाते बंद करण्याचा अधिकार बँकेने स्वतःकडे राखून ठेवला आहे. हे मला/आम्हाला मान्य आहे.
- 3) मला..... चेकचे चेकबुक देण्यात यावे ही विनंती.
- 4) खात्यावर व्यवहार करण्याबाबतच्या सुचना  
 केवळ स्वतः  दोघांपैकी कोणीही एक अथवा उत्तरजीवी (E or S)  पहिला किंवा उत्तरजीवी (F or S)  
 कोणीही एक अथवा उत्तरजीवी  संयुक्तपणे
- 5) पुराव्यासाठी जोडलेली कागदपत्र  
 पासपोर्ट  निवडणूक आयोगाचे ओळखपत्र  वाहनचालक परवाना  पॅन कार्ड  
 नजीकच्या तारखेचे फोन बील  नजीकच्या तारखेचे लाईट बील  गॅस कनेक्शन पावती

**आपला विश्वासु**

1) \_\_\_\_\_

ठिकाण : \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

दिनांक :

**खातेदाराची सही**



संयुक्त खातेदारांचे नावे आणि नमुना सही

1) संपूर्ण नाव \_\_\_\_\_ सही \_\_\_\_\_

2) संपूर्ण नाव \_\_\_\_\_ सही \_\_\_\_\_

E or S खात्याच्या बाबतीत खालील विशेष अटी मान्य असल्याबाबत लिहून द्यावे लागेल

1) E or S खातेदाराचे नाव \_\_\_\_\_

2) F or S खातेदाराचे नाव \_\_\_\_\_

3) खातेदारांचे नातेसंबंध \_\_\_\_\_

"The Bank may, on receipt of written application from Shri..... the former/thelatter/the First name the Second name etc. of us or either or Survivor of us, in it Any one Survivors or Surviover of us, absolute discretion and subject to such terms and conditions as the bank may stipulate, make premature p ayment of the proceeds of the deposit to the former/the latter/the first named of us/either the second or survivoer us etc. named of us/any one of us or survivoers or survivoer of us"

E or S संयुक्त खातेदारांचे नावे आणि नमुना सही

1) संपूर्ण नाव \_\_\_\_\_ सही \_\_\_\_\_

2) संपूर्ण नाव \_\_\_\_\_ सही \_\_\_\_\_

खातेदाराचे नांव

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

आणि

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

नमुना सही

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

फोटोग्राफ  
प्रथम अर्जदार

फोटोग्राफ  
दुसरा अर्जदार

फोटोग्राफ  
तिसरा अर्जदार

स्थळ :

दिनांक :

□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---



ग्राहक माहिती (Customer's Profile)

01) अर्जदाराचे नांव : Name of the Applicant :			
02) वय (Age) : <input type="text"/> वर्षे (Years)		03) जन्म दिनांक (Date of Birth) : <input type="text"/>	
04) शैक्षणिक माहिती : Educational Qualification :		05) विवाहित <input type="checkbox"/> अविवाहित <input type="checkbox"/> लिंग (Sex) : स्त्री (F) <input type="checkbox"/> पुरुष (M) <input type="checkbox"/>	
		06) कुटुंबातील घटकांची संख्या : <input type="text"/>	
07) दुरध्वनी क्रमांक : Telephone No. :	निवास Resi.:	कार्यालय Office :	मोबाईल Mobile :
08) व्यवसायाचे स्वरूप/कार्यपद्धती (Nature of Business / Activity)			
1. उत्पन्नाचे साधन Source of Income : <input type="checkbox"/> नौकरी <input type="checkbox"/> व्यवसाय <input type="checkbox"/> इतर			
2. वार्षिक उत्पन्न : <input type="checkbox"/> रु. 10,000/- पर्यंत <input type="checkbox"/> रु. 10,000/- ते रु. 20,000/- (Annual Income) : <input type="checkbox"/> रु. 20,000/- ते रु. 50,000/- <input type="checkbox"/> रु. 50,000/- ते रु. 1,00,000/- <input type="checkbox"/> रु. 1,00,000/- पुढे			
3. कोठेही नोकरीस असल्यास त्याचा तपशिल (Service details if employed any where)			
4. नोकरीतील हद्द (Post held)			
5. व्यवसायातील कर्मचारी/भांडवल : (Employee / Capital in Business) :			
6. मागील वर्षीच्या विक्रीची उलाढाल : (Last years Sales Turnover) :			
7. व्यवसायाची घटना : <input type="checkbox"/> मालकी <input type="checkbox"/> भागीदारी <input type="checkbox"/> कंपनी (Status of Business) : <input type="checkbox"/> Proprietary <input type="checkbox"/> Partnership <input type="checkbox"/> Company			
8. व्यावसायिक पत्ता (Address where the business is situated)			
9. दुरध्वनी क्रमांक : (Telephone No.)	निवास Resi.:	कार्यालय Office :	मोबाईल Mobile :
10. सामाजिक कार्य (असल्यास तपशिल लिहावा) (Social activity if any undertaken)			
11. इतर विशेष बाबी (असल्यास तपशिल लिहावा) (Other special things to mention)			
09) खातेदाराचा धर्म (Religion of Account holder)			
<input type="checkbox"/> शिख <input type="checkbox"/> मुस्लीम <input type="checkbox"/> ख्रिश्चन <input type="checkbox"/> हिंदू <input type="checkbox"/> बुद्धीस्ट <input type="checkbox"/> जैन <input type="checkbox"/> इतर Shikh Muslim Christian Hindu Buddhist Jain Other			

अर्जदाराची सही (Signature of Applicant)



**In case of Partnership Firms (चालुठेव खाते साठी लागु)**  
**PARTNERSHIP DEED**

We, Undersigned, hereby inform you that, we are partners of the firm named M/s..... and are jointly and severally responsible for the liabilities (there of we shall advise you in writing of any changes that may take place in the partnership and all the present partners will be liable to you on and obligations) which may be standing the firm's name in your book on the date of the receipt of such notice untill all such obligations shall be liquidated. We agree to comply with and to be bound by the rules of the bank from time to time.

Full names of the partners

Signatures

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**फक्त सहकारी पतसंस्था आणि मर्यादीत जबाबदारीच्या कंपन्यांकरीता (चालुठेव खाते साठी लागु)**

संस्थेचे नांव \_\_\_\_\_

दिनांक / / 20 रोजी भरलेल्या व्यवस्थापक मंडळाच्या सभेत संस्थेचे बँकर्स म्हणुन

**सुंदरलाल सावजी अर्बन को-ऑपरेटीव्ह बँक लि; जिंतूर**

यांची निवड करण्यात आली आणि त्यास ठराव क्रमांक.....द्वारे मंजुरी देण्यात आली.

बँकेतील खात्यावरील व्यवहार संस्थेच्या वतीने

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

यांनी वैयक्तिक/संयुक्तपणे करावा. मंजूर झालेल्या ठरावाची सत्यप्रत जोडण्यात आली आहे.

**सचिवाची सही व शिक्का**

**अध्यक्षाची सही व शिक्का**

**Declaration by the applicant (चालुठेव खाते साठी लागु)**

1. I/We hereby declare that I am enjoying credit facility of Rs..... from..... bank.  
Facilities obtained by dated..... due date of which is.....
2. I enclose No Objection Certificate from the Nationalised / Co-operative Bank from which I'am enjoying credit facility for opening Current Account with your bank.
3. I am not enjoying any type of credit facility from any of the Commercial Bank.
4. I am a member of following co-operative banks/credit societies and enjoy following facilities from the following co-operative bank.

Name of the Bank	Ammount Sanction	Type of Loan	No. of Shares	Balance Outstanding	Due Date

5. I enclose No Objection Certificate of the said Co-operative Bank for opening the current account.

**Signature (Applicant)**



## In Case of Proprietorship Firms (चालुठेव खाते साठी लागू)

I, Undersigned.....carrying on business under the name M/s..... of which firm, I declare that I am sole proprietor hereby request you to open an account for me as in the name of my firm and untill written notice from me be the contrary to regard me as sole proprietor and to honour my signature only for the firm.

I agree to comply with and to be bound by the rules of the bank from time to time.

Signature & Stamp

### पुराव्यासाठी आवश्यक असलेली कागदपत्र

#### \* व्यक्तीगत खात्या करिता :

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> अर्जदाराचा नजीकचा फोटो           | <input type="checkbox"/> गॅस कनेक्शन सर्टीफिकेट     | <input type="checkbox"/> निवडणूक आयोगाचे ओळखपत्र    | <input type="checkbox"/> नजीकच्या तारखेचे टेलीफोन बिल |
| <input type="checkbox"/> वाहनचालक परवाना                  | <input type="checkbox"/> नजीकच्या तारखेचे लाईटबील   | <input type="checkbox"/> पॅन कार्ड                  | <input type="checkbox"/> सध्याच्या बँकेतील खातेउतारा  |
| <input type="checkbox"/> ओळखपत्र (बँकेची खात्री होईल असे) | <input type="checkbox"/> नोकरी असल्यास पगारपत्रक इ. | <input type="checkbox"/> इन्कम टॅक्स असेसमेंट ऑर्डर |   |

#### \* प्रोप्रायटरी / पार्टनरशीप खात्या करिता :

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> शॉप अॅक्ट लायसन्स          | <input type="checkbox"/> रजिस्टर पार्टनरशीप डीडची प्रत                 | <input type="checkbox"/> पार्टनरशीप रजिस्ट्रेशनची प्रत |
| <input type="checkbox"/> इन्कम टॅक्स असेसमेंट ऑर्डर | <input type="checkbox"/> ज्यांना अधिकार दिले आहेत त्यांचे मुख्यारनामा. |  |
| <input type="checkbox"/> सेलटॅक्स रिटर्न ची प्रत    | <input type="checkbox"/> आर्थिक पत्रके नफातोटा पत्रक, ताळेबंद इ.       |  |

#### \* कंपनी खात्या करिता :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> कंपनी अॅक्ट तहत कंपनी नोंदणी प्रमाणपत्र                        | <input type="checkbox"/> कंपनीच्या संचालक मंडळाचा खाते उघडण्याचा ठराव  |
| <input type="checkbox"/> ज्यांना खात्यावर व्यवहार करण्याचे अधिकार दिले आहेत त्यांची ओळख | <input type="checkbox"/> पॅन कार्ड                                     |
| <input type="checkbox"/> संचालकांचे फोटो  | <input type="checkbox"/> ज्यांना अधिकार दिले आहेत त्यांचे मुख्यारनामा. |
| <input type="checkbox"/> पत्याचा पुरावा   |  |

#### \* ट्रस्ट, सोसायटीज, असोशिएशन करिता

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> धर्मदाय आयुक्तां कडून प्रमाणीत झालेल्या घटनेची प्रत         | <input type="checkbox"/> धर्मदाय आयुक्तां कडे नोंदणी केल्याचे प्रमाणपत्र        |
| <input type="checkbox"/> विश्वस्त मंडळा कडून खाते उघडण्या बाबत झालेल्या ठरावाची प्रत | <input type="checkbox"/> खात्यावर व्यवहार करण्याचे अधिकार बाबतच्या ठरावाची प्रत |

(कृपया ओरीजनल कागद खात्री करून घेण्यासाठी सादर करावीत)

### ओळखी बाबत विवरण

ओळखदाराचे नांव \_\_\_\_\_

पत्ता \_\_\_\_\_

दूरध्वनी व मोबाईल नं. \_\_\_\_\_

पॅन नं. \_\_\_\_\_

इ-मेल \_\_\_\_\_

ओळखदाराचा खाते प्रकार : \_\_\_\_\_

ओळखदाराचा खाते क्रमांक

खाते कॅम्पासुन सुरु आहे तो दिनांक

मी प्रमाणीत करतो की, श्री/श्रीमती/कु./सौ.

यांना मागील.....वर्षांपासून ओळखत आहे आणि त्यांचा व्यवसाय आणि पत्ता त्यांनी खाते उघडण्याच्या वरील अर्जात नमुद केले प्रमाणे बरोबर असून त्याचे सत्यते बाबत हमी देत आहे.

Signature Verified

Br. Manager/Officer

ओळखदाराची सही



नोंद क्रमांक : \_\_\_\_\_

## नोंमिनेशन फॉर्म

नमुना ड. क. 1

{ बँकींग रेग्युलेश अँक्ट 1949 चे कलम 65 व 45 नअ आणि सहकारी बँक (नामनिर्देशन) नियम 2[1] चे अंतर्गत बँके कडील ठेवी व खात्या बाबतचे नामनिर्देशन }

मी/आम्ही
(खातेदाराचे नांव आणि संपुर्ण पत्ता)
खालील व्यक्तीस नामनिर्देशित करीत आहे/आहोत. ज्यास माझे/आमचे/अज्ञानाचे मृत्युनंतर ठेवी/खात्याची रक्कम ज्याचे विवरण खालील प्रमाणे आहेत, त्याला परत करता येईल.

\* ठेव खाते असलेल्या शाखा कार्यालयाचे नांव व पत्ता : **सुंदरलाल सावजी अर्बन को-ऑप. बँक लि; जिंतूर**  
शाखा :

### \* नामनिर्देशित व्यक्तीची माहिती

खाते क्र.	खाते प्रकार	खातेदाराचे नांव	नामनिर्देशित व्यक्तीचे नांव	वय	नाते	अज्ञान असल्यास जन्म दिनांक

### \* नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान असल्यास खालील माहिती अवश्य भरावी.

जसे की आजमितीस नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान असतांना माझे/आमचे हयाती नंतर , त्याचे वतीने खात्यातील रक्कम मिळणेसाठी श्री/श्रीमती/कुमारी

यांना नियुक्त करित आहे/आहोत.

खातेदाराचे नांव	सही/अंगठा
1)	
2)	
स्थळ :	
दिनांक : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

साक्षीदार :	साक्षीदाराचे नांव	सही
1)		
2)		

Signature Verified

नामनिर्देशन पत्राची नोंद करण्यात आली.

### सुचना :

Br. Manager/Officer

शाखाधिकारी सही

- केवळ अज्ञानाचे वतीने व्यवहार करण्याचा कायदेशीर अधिकार असलेल्या व्यक्तीस अज्ञानाचे नावाने असलेल्या ठेवी बाबतचे नामनिर्देशन करता येईल.
- नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान नसल्यास खोडावे.
- अंगठा निशाणीस दोन साक्षीदारांनी प्रमाणीत करणे आवश्यक आहे.
- सदर नामनिर्देशन केवळ अशा ठेवीच्या बाबतीत करता येईल जी ठेवीदारांची वैयक्तिक मालकीची आहे न की एखाद्या प्रातिनिधीक स्वरूपाची किंवा कार्यालय हक्कात आहे.
- सदर नामनिर्देशन केवळ एकाच व्यक्तीच्या नावाने करता येईल.
- जो पर्यंत ठेव सहकारी बँकेकडे ठेवीदारांचे नावावर असेल तो पर्यंत नामनिर्देशन, नामनिर्देशन रद्द करणे, नामनिर्देशनामध्ये करावयाचा बदल ठेवीदार किंवा सर्व ठेवीदारांना मिळून केंव्हाही करता येईल.



केवल बँकेच्या उपयोगासाठी

1. ओळख आणि पत्याचे पुराव्याचे स्वरूप :

2. खाते उघडण्याचा दिनांक

3. खात्यास दिलेला नंबर :

4. खाते उघडण्यास नकार असल्यास  
त्याची कारणे

5. खाते उघडून घेणाऱ्या अधिकाऱ्याचे नांव :

6. खाते उघडणाऱ्या अर्जदारास आभाराचे  
पत्र पाठविल्याचा दिनांक

पोहोच दिनांक :

ओळखदारास आभाराचे  
पत्र पाठविल्याचा दिनांक

पोहोच दिनांक :

7. नामांकन नोंदणीचा दिनांक

अनुक्रमांक :

8. व्यवहार करण्याची महत्तम वार्षिक मर्यादा : रु.

जोखीम वर्गीकरण  
(Risk Category)

लेव्हल 1  
Level I

लेव्हल 2  
Level II

लेव्हल 3  
Level III

लिमीट बाबतचा तपशिल

(Particular Attention Limit prescribed)

शेरा : खाते उघडून घ्यावे. / घेऊ नये.

शाखाधिकारी

खाते वर्ग करण्या बाबतचा अहवाल

ठेवीदाराचा विनंती अर्ज दिनांक :

खाते ज्या शाखे कडे वर्ग झाले तीचे नांव

खाते वर्ग केल्याचा दिनांक

वर्ग करण्यात आलेल्या खात्यातील रक्कम रु.:

शाखाधिकारी

खाते बंद करण्या बाबतचा अहवाल

ठेवीदाराचा विनंती अर्ज दिनांक :

खाते बंद केल्याचा दिनांक

बंद करण्यात आलेल्या खात्यातील रक्कम रु.:

शाखाधिकारी



## DECLARATION

### Form No . 60

Form of declaration to be filled by a person who does not have either a PAN or GIR who makes payment in cash in respect of transaction specified in clause (a) to (k) of IT rule 114B

1. Full name and address of declarant :
2. Particulars of transaction :
3. Amount of the transaction : Rs.
4. Are you assessed to tax ? : Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
5. If yes (i) Detail of ward/circle where the last return of income filed : (ii) Reasons for not having PAN / GIR :
6. Details of the document being produced : in support of address in column 1

Please refer to account No.

Date :

Place :

**Signature of declarant**

I..... do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.

Date :

Place :

**Signature of declarant**

### Form No . 61

Form of declaration to be filled by a person who has agricultural income and is not in receipt of any other income charging to income tax in respect of transaction specified in clause (a) to (k) of IT rule 114B

1. Full name and address of declarant :
2. Particulars of transaction :
6. Details of the document being produced : in support of address in column 1

Please refer to account No.

I..... hereby declare that my source of income is from agriculture and I am not required to pay income tax on any other income if any

Date :

Place :

**Signature of declarant**

I..... do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief

Date :

Place :

**Signature of declarant**