

धर्मवीर संभाजी अर्बन को. ऑप. बँक लि. पिंपरी - चिंचवड

मुख्य कार्यालय : ३९९, दि मेलानगे, मुंबई - पुणे रस्ता, फुगेवाडी, पुणे ४११ ०९२

To,
The Manager / व्यवस्थापक
Dharmvir Sambhaji Urban Co. Op Bank Ltd.
Pimpri - Chinchwad / पिंपरी चिंचवड
Sir, Branch _____
महाशय

A/c. No.

बचत खाते नंबर :

Date

दिनांक :

I/We request you to please open a saving Deposit Account in my/our name/s with you.
I/We agree to comply with and be bound by the Bank's rules in force from time to time.
मी/आम्ही आपणांस विनंती करतो की माझे/आमचे नावाचे बचत खाते उघडावे. मला./आम्हांला बँकेचे सर्व नियम मान्य असून माझ्यावर/आमच्यावर बंधनकारक आहेत व ते मी/आम्ही कसोशीने पाळीन/पाळू व जेव्हा बचत खात्याच्या नियमांमध्ये बदल होतील तेही माझ्यावर / आमच्यावर बंधनकारक राहतील. कळावे.

Full Name _____ Mothers Name _____

Father Name _____ Spouse Name _____

Residential Address _____

संपुर्ण पत्ता

मोबाईल नं. _____ पिन कोड : _____

आधार नं. _____ जन्मतारीख _____ पॅन नं. : _____

Business or Profession व्यवसाय / नोकरीचे ठिकाण

कायमचा पत्ता : _____

अज्ञाताचे खाते असल्यास (जन्म दिनांक : _____ (पालकाचे नांव _____)

एकापेक्षा अधिक व्यक्तिबाबत : या खात्यात आम्हापैकी कोणतीही एक / दोघेजण संयुक्तरित्या व्यवहार करतील व त्यांची नावे

१) _____ २) _____

सदर खात्यात मागील पानावर दिल्याप्रमाणे नामनिर्देशन करण्यात यावे.

नमुना सही/ सहा

१) _____

२) _____

३) _____

शिफारस करणाराचे (ओळख देणाराचे) नाव : _____

(बँकेचा खातेदार अगर सभासद)

पत्ता : _____

आपल्या बँकेत श्री./श्रीमती _____ हे बचत खाते उघडीत आहेत.

मी त्यांना _____ वर्षांपासून ओळखतो. माझे माहितीप्रमाणे संबंधित ठेवीदाराचे नाव, पत्ता व व्यवसाय बरोबर आहे.

खाते क्रमांक : _____ खाते प्रकार _____ शिफारस देणाराची सही _____

All the Information / Particulars mentioned herein are true and correct to the best of my knowledge and for confirmation of the same I have signed below

Signature Verified

Open the Account

Sr.Officer/Manager

Specimen Signature (सहीचा नमुना)

Your Faithfully

फॉर्म डी - ए १

धर्मवीर संभाजी अर्बन को. ऑप. बँक लि. पिंपरी - चिंचवड

मुख्य कार्यालय : ३९१, दि मेलान्गे, मुंबई - पुणे रस्ता, फुगेवाडी, पुणे ४११ ०१२

बँकेकडील ठेवींचे संबंधित बँकींग रेग्युलेशन अँक्ट १९४९ कलम ५६ व ४५ झेड अे व सहकारी बँकांबाबत (नामनिर्देश) नियम १९८५ चे नियम २ (१) ला अनुसरून करावयाचे नामनिर्देशन.

मी / आम्ही श्री / श्रीमती _____

धर्मवीर संभाजी अर्बन को. ऑप. बँक लि. पिंपरी - चिंचवड बँकेतील माझे / आमचे खालील दर्शविलेल्या तपशीलाप्रमाणे असलेल्या ठेवींच्या रकमा माझे / आमचे / अज्ञानाचे मृत्यूनंतर स्विकारण्याचा अधिकार नमुद केलेला व्यक्तींना हक्कधारक म्हणून देत आहेत / आहेत.

ठेव क्र.	ठेवीचा प्रकार	नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव व पत्ता	नामनिर्देशित व्यक्तीचे ठेवीदाराशी नाते	वय	अज्ञान असल्यास जन्मतारीख

नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान आहे. त्यामुळे माझे / आमचे मृत्यूनंतर अज्ञान असताना मृत्यू पावल्यानंतर वरील आमचे ठेवीची रक्कम अज्ञानाच्या वतीने स्विकारण्यास आम्ही श्री./श्रीमती _____

यांना नियुक्त केले आहे.

ठिकाण :

दिनांक :

१) नाव _____

पत्ता : _____

खाते क्रमांक : _____ खात्याचा प्रकार : _____

साक्षीदाराची सही _____

१) _____

२) _____

३) _____

१) नाव _____

पत्ता : _____

खाते क्रमांक : _____ खात्याचा प्रकार : _____

साक्षीदाराची सही _____

ठेवीदाराची सही/सह्या/अंगठा

* नामनिर्देशन व्यक्ती अज्ञान नसेल तर संबंधित मजकुर रद्द करावा.

* ज्या वेळी अज्ञानाचे नावाने ठेव ठेवली असेल तेव्हा अज्ञानाचे वतीने व्यवहार करण्याचा कायदेशीर अधिकार असल्यास व्यक्तीनेच हे नामनिर्देशन करावयाचे आहे व सदर नामनिर्देशनास साक्ष आवश्यक आहे.

* ठेवीदार अंगठ्याचा ठसा देत असेल तर त्याला दोन व्यक्तींची साक्ष आवश्यक आहे.