

DHARMAVIR SAMBHAJI URBAN CO-OP. BANK LTD., PIMPRI CHINCHWAD

H. O. Shivdarshan Complex, 38, 1st Floor, Vinayak Nagar, New Sangvi, Pune- 411027.

Ph: 020 27286411, 27283285, 27280862 Phone-Fax: 27280862, e-mail: sambhajibank@hotmail.com

TERM DEPOSIT A/C OPENING FORM मुदत ठेव खाते उघडण्याचा अर्ज

		Date दिनांक
Cust.ID ग्राहक क्रमांक		A/c Number खाते क्रमांक
Phone(R) फोन (नि)	(0) कार्यालय	(M) मोबाईल क्र.
FDR मुदत्तठेव	ट RD हप्तेबंद ठेव	Duration:Days/Month/Years Rate of Interest per मुदत:दिवस/महिने/वर्ष Annum व्याजदर प्रती वर्षी
Rs.(in words) Rs.		
Name(s)and Address/es of Depositors(s) in Full Signature (s) of Depositor(s) ठेवीदाराचे/ठेवीदारांचे पुर्ण नाव/नांवे व पत्ता/पत्ते ठेवीदारांची /ठेवीदारांच्या स्वाक्षरी/स्वाक्षऱ्या.		
1		1
2		2
3		3.
Account operation Single by खातेवापराबाबत सूचना स्वत:	Either or Survivor दोघापैकी एक	Jointly diagram State
Interest Monthly Quarterly व्याज मासिक तिमाही	ly Half yearly सहामाही	Yearly anua Installment per month for RD A/c. हसेबंद ख्रात्याचा मासिक हप्ता
Interest on above deposit be credited to My/Our SB/CA A/c No. वरील ठेवीचे व्याज माझ्या बचत खाते/करंट खात्यात जमा करावे. खाते क्रमांक		
Standing Instructions to Credit Depos	sit Interest through ECS	
Bank Name बँकेचे नाव		
Branch Name शाख्रेचे नाव		
Branch MICR Code No. ब्रॅंचचा एमआयसीआर कोड नं.		
Deposit A/c No. डिपॉझिट अकाउंट नंब	ાર.	
Monthly Installment Rs may be recovered by debiting My/Our SB/CA A/C No.		
हप्तेबंद खात्याचा मासिक हप्ता रू मा बचत खाते/करंट खात्त्यातून वर्ग करून घ्यावे म	•	
Deduct TDS yes टी.डी,एस.कापणे होय नाही.		yes No. Ir yes, Membership No. होय नाही. असल्यास, सभासद क्रमांक
15 G/15H Form to be submitted ৭ও র রাম্বেহ কহত্যাহ	जी/१५ एच अर्ज yes होय	No Remark about photograph नाही. फोटोग्राफ बाबत शेरा.
Pan No. पॅन नंबर		
B) Declaration : I/we wish to open a Term Deposit A/c with your bank. I/we have read and understood the rules governing Term Deposit Scheme and agree to be bound by the said rules and the rules amended from time to time. I/we hand over to you a remittance of Rs(Rs) B) जाहिरनामा : मी /आम्ही आपल्या बँकेत मुदत ठेव खाते उघडू इच्छितो. मी/आम्ही मुदत ठेव योजनेसंदर्भातील सर्व नियम व अटी		
	_	त्र आम्हाला मान्य असतील. मी/आम्ही खाते उघडण्यासाठी रू
रूपये		· जमा करीत आहोत.

Please fill up the details of nomination overleaf नामनिर्देशनाचा तपशिल मागील पानावर भरण्यात यावा.

renewal. If any change in the renewal is required, the depositor has to intimate the bank along with receipt at least 15 days prior to the maturity date. TDS provisions / rules will be applicable to interest, payable on the deposit. कृपया यांची नोंद घ्यावी- वरील ठेवीचे त्याच्या मुदत संपण्याच्या दिवशी आपोआप नृतनीकरण केले जाईल. सदर नृतनीकरण हे पूर्वीच्याच मुदतीकरिता आणि मुदतीअरछेर असलेल्या रकमेकरिता असेल. नूतनीकरणाच्यावेळी जे चालु व्याजदर असतील ते लागू असतील. जर नुतनीकरणात ठेवीदारास काही बदल हवे असतील तर त्याने त्यासंदर्भातील सुचना मुदत संपण्याआधि किमान १५ दिवस बँकेस कळविणे आवश्यक आहे. टी.डी.एस. संदर्भातील तरतुदी/नियम ह्या ठेवीवर देण्यात येणाऱ्या व्याजावर लागू असतील. Allowed to Open Account Information entered by information verifited by Nomination under section 45ZA read with section 56 of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2 (1) of the Cooperative Banks (Nomination) Rules, 1985in respect of bank deposits. I/we [Name(s) & address(es)]_ nominate the following person to whom in the event of my lour I minor's death, the amount of the deposit, particulars whereof are given below, may be returned by Dharmavir Sambhaji Urban Co-op Bank Ltd., Pimpri-chichwad. (Name & address of branch *I* office where deposit is held) ठेवींकरिता बँकिंग रेग्लुलेशन ॲक्ट १९४९ चे कलम ५६ व कलम ४५ झेडए, तसेच को-ऑपरेटिव्ह बँकेचे (नामनिर्देशन) नियम १९८५ चे कलम २(१) नुसार नामनिर्देशन. माइया/आमच्या /अज्ञान व्यक्तीच्या मृत्यूंनतर धर्मवीर संभाजी अर्बन को-ऑप बँक लि.च्या -------------शाख्रेकडील ठेवीची रक्कम मिळण्यासाठी खालील व्यक्तीचे नामनिर्देशन करत आहोत. ठेवींबाबतचा तपशील खाली नमुद केला आहे. ठेव खाते (Fixed Deposit) Nature of Account Distingushing No. Additional Details, If any खात्याचे स्वरूप क्रमांक अधिक तपशील असल्यास नामनिर्देशित व्यक्ति (Nominee) Name Address Relationship with *if nominee is a age नाव पत्ता वय minor. His/Her Depositor, if any ठेवीदाराशी असलेले नाते. date of Birth नामनिर्देशित व्यक्ती असल्यास अक्षान असल्यास त्याची /तिची जन्मतारिख *As the nominee is a minor on this date, I/we appoint Shri/Smt/Kum. (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 व्यक्ति आजमितीस अज्ञान असल्यामुळे तो/ती सज्ञान होईपर्यंत माझ्या/आमच्या /अज्ञानाच्या मृत्युंनतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम मिळण्याकरिता मी/आम्ही, श्री./श्रीमती/कृ. (नांव व पत्ता व वय) ----------------------- यांची नेमणक करत आहोत. Name(s), Signature(s) and Address(es) of witness(es) Signature(s) / Thumb Impression(s) of Depositor(s) (साक्षीदाराची नांवे सही व पत्ता) [Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.] 1 Signature (सही) :-----Place (ठिकाण) :----- Date (दिनांक):-----Name & address(नाव व पत्ता) 2 Signature ():-----Place (ठिकाण) :-----Date ((दिनांक):-----Name & address

C) Please Note; The said deposit will be renewed automatically on its maturity date. The automatic renewal will be by default for the same period and amount as per matured deposit. Prevailing rate of interest will be applicable to this

- * Where depositis made in the name of minor, the nominationshould be signed by a personlawfullyentitled to act on behalfof the minor.
- * Strikeout if the nomineeis not a minor.

(नाव व पत्ता)

- * For nominationsignature of witness is necessary.
 - अज्ञान व्यक्तीच्या नावाने ठेव ठेवली असल्यास, अज्ञान व्यक्तीच्या वतीने व्यवहार करण्याचे कायदेशीर अधिकार असलेल्या व्यक्तीने नामनिर्देशन अर्जावर स्वाक्षरी करणे आवश्यक आहे.
 - नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान नसल्यास खोडुन टाकावे. १ नामनिदेशनाकिएता साक्षीदाराची स्वाक्षरी असणे आवश्यक आहे.