

सं./No.:
शाखा
Branch
शाखा की संख्या
Branch No.
दिनांक
Date



THE VAISH COOPERATIVE NEW BANK LTD.
दि वैश्य कोआपरेटिव न्यू बैंक लिमिटेड

प्रथम आवेदक की ग्राहक पहचान (सीआईएफ) सं.
CIF No. of First Applicant
कार्यालय उपयोग हेतु/for office use

जमा खाता खोलने के लिए फार्म (सिर्फ वैयक्तिक ग्राहको के लिए)
DEPOSIT ACCOUNT OPENING FORM (FOR PERSONAL CUSTOMERS ONLY)

खाता सं. Account No. (विद्यमान ग्राहक की सीआईएफ सं. शाखा द्वारा दी जाएगी) (Existing Customer to fill CIF No. A/c No. will be given by the Branch)
कृपया फार्म को बड़े अक्षरों में भरे, हस्ताक्षर के लिए काले बॉल पॉइंट पेन का प्रयोग करें, जहाँ लागू हो, उचित खाने में (✓) लगाएँ. ● Please fill in CAPITAL Letters and use black ballpoint pen for signature. Please tick (✓) the appropriate boxes.
कृपया निम्न जानकारी के अनुसार आप के शाखा में खाता खोलें. ● Please open the following account for / me / us at your branch.

बचत खाता Saving Bank Account
 चालू खाता Current Account
 एफडीआर FDR
 एमआईडीआर MIDR
 क्यूआईडीआर QIDR
 आवर्ती जमा खाता Recurring Deposit
 अन्य मियादी जमा खाता Other Term Deposit Scheme

प्रारंभिक जमाराशि ₹ नकद / चेक / डी डी सं. (₹) (मात्र only)
With initial Deposit ₹ by Cash/Cheque/DD No. (दिनांक/Date (स्वयं द्वारा स्वयं के पक्ष में आहरित करें/Drawn by self, Fvg. Please write your name)

अवधि (मिवादी जमा और आवर्ती जमा खाते हों तो) :
Period (In case of Term Deposit & Recurring Deposits :
[] दिन Days [] माह Month/s [] वर्ष Years व्याज दर % at ROI % []

आवेदक की जानकारी : APPLICANT DETAILS

एकल / प्रथम धारक के नाम : Sole / 1st Holder Name सीआईएफ सं. / CIF No. []
प्रथम नाम / First Name मध्य नाम / Middle Name कुलनाम / अंतिम नाम / Surname / Last Name

द्वितीय धारक के नाम : 2nd Holder Name सीआईएफ सं. / CIF No. []
प्रथम नाम / First Name मध्य नाम / Middle Name कुलनाम / अंतिम नाम / Surname / Last Name

तृतीय धारक के नाम : 3rd Holder Name सीआईएफ सं. / CIF No. []
प्रथम नाम / First Name मध्य नाम / Middle Name कुलनाम / अंतिम नाम / Surname / Last Name

चतुर्थ धारक के नाम : 4th Holder Name सीआईएफ सं. / CIF No. [] पैन क्र./PAN No. []
प्रथम नाम / First Name मध्य नाम / Middle Name कुलनाम / अंतिम नाम / Surname / Last Name

संरक्षक (अवयस्क) मुख्तारनामा / अन्य कानूनी अभ्यवेदन के अंतर्गत खोले गए खाते
ACCOUNT OPENED UNDER GUARDIANSHIP (MINOR) / POWER OF ATTORNEY / OTHER LEGAL REPRESENTATION

संरक्षक के नाम / मुख्तारनामाधारक - संरक्षक के नाम पी ओ ए Name of Guardian / Power of Attorney Holder - Guardian / POA सीआईएफ सं. / CIF No. []
प्रथम नाम / First Name मध्य नाम / Middle Name कुलनाम / अंतिम नाम / Surname / Last Name

अवयस्क के साथ सम्बंध Relationship with minor पिता Father माता Mother न्यायालय द्वारा नियुक्त Court Appointed अन्य कृपया स्पष्ट करें Others-please specify

संरक्षक द्वारा घोषणा : मैं घोषित करता / करती हूँ की अवयस्क जो मेरा है, को जन्म तिथि है तथा मैं उसका / उसकी प्राकृतिक / न्यायालय के आदेश दिनांक द्वारा नियुक्त कानूनी संरक्षक हूँ (प्रतिलिपि संलग्न). मैं उक्त अवयस्क के व्यस्क होने तक उक्त खाते में सभी प्रकार के संव्यवहारों के लिए अवयस्क का प्रतिनिधित्व करूँगा / करूँगी. इस अवयस्क के खाते में से मेरे द्वारा किसी आहरण / संव्यवहार के लिए बैंक पर होने वाली किसी भी अवयस्क के दावे की क्षतिपूर्ति करूँगा / करूँगी. इसके अतिरिक्त मैं घोषित करता / करती हूँ की खाते से मेरे द्वारा आहरित धन अवयस्क के लाभ के लिए ही उपयोग में लाया जायेगा

Declaration by Guardian : I hereby declare that the date of birth of minor who is my whose Date of Birth and I am his natural guardian / lawful guardian appointed by the court order dated (copy enclosed). I shall represent the minor in all future transactions of any description in the above account until the minor attains the majority. I indemnify the bank against the claim of the minor for any withdrawal/transaction made by me in his/her account. Further, I declare that the money withdrawn from the account by me will be utilized for the benefit of the minor only.

[]

संरक्षक के हस्ताक्षर / Signature of Guardian

परिचालन का प्रकार एवम अन्य अनुदेश : MODE OF OPERATIONS & OTHER INSTRUCTIONS :

द्वारा खाते का संचालन किया जायेगा और को शेष देय/ Account will be operated by & balance payable to :

<input type="checkbox"/> स्वयं Self	<input type="checkbox"/> कोई भी / उत्तरजीवी / या Either or Survivor	<input type="checkbox"/> पहला या उत्तरजीवी Former or Survivor	<input type="checkbox"/> संयुक्त रूप से Jointly	<input type="checkbox"/> कोई भी एक या उत्तरजीवी Any one or Survivor	<input type="checkbox"/> अन्य पद्धति Other Modes	<input type="text"/>
--	--	--	--	--	---	----------------------

व्याज भुगतान अनुदेश Interest Payment Instructions :	<input type="checkbox"/> डाक पते पर बैंक चेक Bankers Cheque at correspondance address	<input type="checkbox"/> आपके बैंक में बचत / चालू खाते को अंतरित Transfer to SB/CA account with your bank
--	--	--

परिपक्वता पर भुगतान Payment on Maturity	<input type="checkbox"/> डाक पते पर बैंक चेक/ मांग ड्राफ्ट Bankers Cheque / DD at correspondance address	<input type="checkbox"/> आपके बैंक में बचत / चालू खाते को अंतरित Transfer to SB/CA account with your bank
--	---	--

मियादी जमा नवीकरण अनुदेश Term Deposit Renewal Instructions :	<input type="checkbox"/> कृपया परिपक्वता पर बैंक के नियमानुसार जमाराशि का स्वतः नवीकरण करें / Please auto renew the deposit on maturity as per bank rules
---	--

खाता विवरणी अपेक्षित Statement of account by pass book :	<input type="checkbox"/> मासिक Monthly	<input type="checkbox"/> त्रिमासिक Quarterly	<input type="checkbox"/> अर्धमासिक Half - yearly
---	---	---	---

विवरणी कैसे भेजी जाये Statement to be send by :	<input type="checkbox"/> इ-मेल e-mail	<input type="checkbox"/> डाक Post	<input type="checkbox"/> कूरियर Courier
--	--	--------------------------------------	--

स्थाई अनुदेश Standing Instructions :	मैं बैंक को अपने बचत / चालू / ओडी खाता सं. / I authorise Bank to debit my SB/CA/OD A/c No. <input type="text"/>
---	---

	को / on प्रत्येक माह आवर्ती जमा / ऋण खाता / सोत पर कर कटौती हेतु प्राधिकृत करता / करती हूँ / every month towards RDS / Loan Account / Tax Deduction at Source.
--	---

मियादी जमा पर टीडीएस से छूट हेतु 15H / 15G जी * प्रस्तुत (एनआरई जमा के लिए आवश्यक नहीं) For Exemption from TDS on Term deposit 15H / 15G* submitted (Not required for NRE Deposit).	<input type="checkbox"/> हाँ Yes	<input type="checkbox"/> नहीं No	* मात्र चालू वित्तीय वर्ष हेतु वैध * valid for current financial year only
--	-------------------------------------	-------------------------------------	---

अपेक्षित सेवाएं / SERVICES REQUIRED

एटीएम - कम - डेबिट कार्ड (अपना नाम लिखें जो कार्ड पर दर्शित होगा / ATM - cum - Debit Card(write name as it should appear on card)

एकल/प्रथम धारक का नाम : Sole/1st Applicant	<input type="text"/>
--	----------------------

द्वितीय धारक का नाम : 2nd Holder Name	<input type="text"/>
---------------------------------------	----------------------

तृतीय धारक का नाम : 3rd Holder Name	<input type="text"/>
-------------------------------------	----------------------

चतुर्थ धारक का नाम : 4th Holder Name	<input type="text"/>
--------------------------------------	----------------------

एस एम एस द्वारा सूचना (एकल / प्रथम आवेदक का मोबाइल नं० पर प्राप्त होगी) SMS Alerts : (at Mobile No. given under sole . First Applicant)	<input type="checkbox"/> हाँ Yes	<input type="checkbox"/> नहीं No	मोबाइल बैंकिंग Mobile Banking	<input type="checkbox"/> हाँ Yes	<input type="checkbox"/> नहीं No
--	-------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

इंटरनेट बैंकिंग Internet Banking	<input type="checkbox"/> हाँ Yes	<input type="checkbox"/> नहीं No	यदि हाँ, किस हेतु If yes for	<input type="checkbox"/> देखना View	<input type="checkbox"/> लेनदेन Transaction	चेकबुक अपेक्षित Cheque Book Required	<input type="checkbox"/> हाँ Yes	<input type="checkbox"/> नहीं No
-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	--	--	---	-------------------------------------	-------------------------------------

ईसीएस ECS	<input type="checkbox"/> हाँ Yes	<input type="checkbox"/> नहीं No
--------------	-------------------------------------	-------------------------------------

क्या क्रेडिट कार्ड अपेक्षित है Credit Card required	<input type="checkbox"/> हाँ Yes	<input type="checkbox"/> नहीं No	नामिनी का नाम पासबुक पर मुद्रित करें Name of the Nominee may be printed on Pass Book	<input type="checkbox"/> हाँ Yes	<input type="checkbox"/> नहीं No
--	-------------------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------------------	-------------------------------------

- * अलग आवेदन पत्र प्रस्तुत करें / Separate application form to be submitted
- घोषणा : DECLARATION मैं / हम पुष्टि एवं घोषणा करता / करती हूँ कि : I / We affirm and declare that :
- मैंने / हमने बैंक द्वारा प्रदान की गई अंतर्राष्ट्रीय डेबिट कार्ड / इंटरनेट बैंकिंग / एस एम एस बैंकिंग / टेली बैंकिंग तथा अन्य सुविधाओं सहित विभिन्न सुविधाओं से संबंधित वर्तमान नियमों एवं विनयमों तथा परिपत्रों / सूचना पटल / वेबसाइट, इ के माध्यम से समय समय पर हुए संशोधनों को पढ़ कर समझ लिया है • I / We have read over and understood the present rules and regulation of the bank, and those relating to various services offered by the bank including but not limited to International Debit Card / Internet banking / SMS banking / Mobile banking / Tele banking and other facilities. I / we agree to abide by the same as also by those as would be amended further from time to time through Circulars / Notice Board / Website etc.
- मैं / हम सहमत हूँ / हैं की मेरे / हमारे यूजर आईएचडीए एवं पासवर्ड के तहत इंटरनेट / मोबाइल / टेली बैंकिंग के माध्यम से उल्लिखित खाते में निष्पादित अनुरोध एवं लेनदेन मुझे / हम पर कानूनी रूप से बाध्य होंगे और इंटरनेट / मोबाइल / इ मेल / दूरभाष के माध्यम से बैंक द्वारा मुझ / हम पर सम्प्रेषित जानकारी की गुप्तता एवं गोपनीयता को बनाये रखने के लिए मैं / हम उत्तरदाई हूँ / हैं • I / We agree that the transactions & request executed in above mentioned account through internet, mobile & Tele - banking under my /our user ID & Password will be legally binding on me / us & I / We am / are responsible for maintenance of secrecy & confidentiality of the information passed on to me / us by the Bank through internet / mobile / e - mail / telephone. I / We have mandate from other joint holders to view / enquire / operate the joint account mentioned above.
- किसी भी सेवा प्रभार के लिए बैंक मेरा / हमारा खाता नामे कर सकता है, या मुझे / हमें सूचना दिए बिना मेरा / हमारा खाता बंद कर सकता है • Bank may debit my / our account for any service charge or discontinue my / our account without notice to me / us.
- व्यवसाय के सामान्य दायरे में की गई किसी भी कार्यवाही के कारण मुझे / हमें हुए किसी नुकसान / क्षति के लिए बैंक या उसका कोई एजेंट जिम्मेदार नहीं होगा • Bank or its agent shall not be liable for any loss / Damage incurred to me / us on account of any action done in ordinary course of Business.
- जमाकर्ताओं की मृत्यु की दशा में अवधिपूर्वक भुगतान नामिनी को, या जमाकर्ताओं के विधिक उत्तराधिकारी को (यदि नामिनी नहीं है), कोई अर्थ - दंड लगाये बिना किया जायेगा • In the event of death of depositor/s premature termination of the Term Deposit would be allowed to the nominee or legal heir/s of the depositor/s (If there is no nominee) as per bank policy.
- जमाकर्ता / ओ को अवधिपूर्वक भुगतान नियमानुसार दिया जायेगा • Premature termination of the Term Deposit would be allowed to depositor/s as per Bank's rule.
- एक बार दिए गये परिचालनात्मक अनुदेश / अधिदेश तब तक प्रभावी रहेंगे, जब तक कि सभी के द्वारा संयुक्त रूप से इन्हें वापिस नहीं लिया जाये / संशोधित नहीं किया जाये • The operational instructions / mandate once exercised will remain in force until revoked / modified jointly by all.
- यह खाता वैध उद्देश्यों के लिए खोला जाया है • This account is opened for running and pursuing the lawful purposes.
- यदि सांविधिक प्राधिकारी को किसी लेनदेन / सम्बंधित जानकारी कि सूचना दी जाती है, तो मुझे / हमें कोई आपत्ति नहीं होगी • I / We shall not have any objection if any transaction / related information are appraised to the statutory authority.
- मैं / हम पुष्टि करता / करती / करते हूँ / हैं कि उपर्युक्त सूचित तथ्य एवं घोषणा मेरे / हमारे सर्वोत्तम ज्ञान के अनुसार सत्य एवं सही है और कोई भी जानकारी छुपाई नहीं गई है • I / We certify that the facts stated above and the contents of the declarations are true and correct to the best of my / our knowledge and nothing has been concealed.
- मैं / हम जानता / जानते / जानती हूँ / हैं कि जिन शर्तों एवं नियमों के तहत ये सुविधाये शामिल है, उसे दि वैश्य कोआपरेटिव न्यू बैंक लिमिटेड कि वेबसाइट पर प्रदर्शित किया गया है, तथा मैंने / हमने इसकी विषय वस्तु का पुनरावलोकन कर लिया है और इसे स्वीकार करता / करती / करती हूँ / हैं • I / We am / are aware that the usage of these facilities is governed by the terms and conditions which are displayed on <http://www.vcnb.co.in> is the site maintained by the Vaish Cooperate New Bank Ltd. and I / We have reviewed the contents of the same and accept the same.

अधिदेश/MANDATE :

संयुक्त खातों के मामले में भरा जाये/**TO BE FILLED IN CASE OF JOINT ACCOUNTS** (यदि नहीं चाहिए काट दीजिये/if not required strike out)
 श्री / श्रीमती / कुमारी हममें से पूर्ववर्ती व्यक्ति / उत्तरवर्ती प्रथम / दूसरा नाम इत्यादि अथवा हममें से किसी एक अथवा उत्तरजीवी / यों से लिखित आवेदन प्राप्त होने पर हम एतद्वारा अधिकृत करते हैं की बैंक अपने सम्पूर्ण विवेक और बैंक द्वारा निर्धारित शर्तों और नियमों के अधीन
 क) हमारे संयुक्त नामों में जाने वाली जमा रसीदों की प्रतिभूति के समक्ष ऋण / अग्रिम मंजूर कर सकता है, अथवा
 ख) पूर्ववर्ती व्यक्ति/उत्तरवर्ती हमारे में से प्रथम/दूसरा नाम हममें से किसी एक अथवा उत्तरजीवी या हममें से किसी एक को अथवा उत्तरजीवियों अथवा हममें से उत्तरजीवी को रसीद की आगमों का समयपूर्व भुगतान कर सकता है

We hereby authorise that the bank may on receipt of written application from Shri/Smt./Kum. the former/the first/second named of us or Either or Survivor of us/Any one or survivor / survivors of us in its such absolute discretion and subject to such terms & conditions as the Bank may stipulate.

- a) Grant a loan / advance against the security of the term deposit receipt to be issued in our joint names, or
 b) Make premature payment of the deposit to the former / the first / second named of us or either or survivor of us / any one of us or survivor of us

नमूना हस्ताक्षर / SPECIMEN SIGNATURE

नाम / NAME	हस्ताक्षर / Signature	
		फोटोग्राफ चिपकाये AFFIX PHOTOGRAPH
		फोटोग्राफ चिपकाये AFFIX PHOTOGRAPH
		फोटोग्राफ चिपकाये AFFIX PHOTOGRAPH
		फोटोग्राफ चिपकाये AFFIX PHOTOGRAPH

परिचालनात्मक अनुदेश / Operating Instructions :

खाता सं / Account No. अधिकारी के हस्ताक्षर / Signature of Officer :

कार्यालयीन उपयोग के लिए / FOR OFFICE USE :

- मैंने उपर्युक्त उल्लेखित विवरणों की जाँच कर ली है तथा इसमें वर्णित सभी विवरण कंप्यूटर में प्रविष्ट कर लिए गए हैं
I have verified the details mentioned here in above and all details has been entered in system.
- ग्राहक को दिनांक/...../..... को धन्यवाद पत्र भेजा गया है तथा दिनांक/...../..... को अभिस्वीकृति प्राप्त हुई है
Letter of thanks has been sent to the Customer on/...../..... and acknowledgement is received on/...../.....

अधिकारी / शाखा प्रबंधक का नाम
Name of the Officer / Branch Manager
दिनांक/...../.....

अधिकारी / शाखा प्रबंधक के हस्ताक्षर और नमूना सं
Signature of Officer/ Branch Manager & Index No.

नामांकन सुविधाएँ / NOMINATION FACILITY : डीए - 1 / Form DA - 1

बैंक जमा राशियों के बाबत बैंककारी अधिनियम, 1949 की धारा 45-जेड ए और बैंककारी कंपनी (नामनिर्देशन) नियम 2(1) के अधिन नामनिर्देशन Nomination under sec 45 ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2 (1) of the Banking companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of Bank Deposit

मैं / हम I / We

नाम और पते Name (s) and address निम्नलिखित व्यक्ति को नामनिर्दिष्ट करता हूँ/करती हूँ जिसको मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु की दशा में, जमा राशि जिसका विवरण नीचे दिया गया है nominate the following person to whom in the event of my / our / minor's death the amount of the deposit, particularly whereof are given below may be returned / दि वैश्य कोआपरेटिव न्यू बैंक लिमिटेड / by The Vaish Cooperative New Bank Ltd

जमा का स्वरूप Nature of Deposit	<input type="text"/>	खाता सं Account No	<input type="text"/>
<input type="text"/>	शीर्षक / Title	नामित का नाम Name of Nominee *	<input type="text"/>
प्रथम नाम / First Name		मध्य नाम / Middle Name	कुलनाम / अंतिम नाम / Surname / Last Name

नामित की आयु Age of Nominee	वर्ष Year	जामकर्ता के साथ सम्बंध Relationship with depositor
--------------------------------	--------------	---

नामित का पता Address of the Nominee

दूरभाष सं Phone No	मोबाइल सं Mobile No
ई-मेल आईडी e-mail ID	

* चूंकि आज (जन्म तिथि/...../.....) पर नामिती के अवयस्क है, मैं / हम

श्री / श्रीमती को नामिती के अवयस्क की मृत्यु होने पर, नामिती की ओर से जमा राशि प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता / करती करते हैं।

* As the Nominee is minor (Date of Birth/...../.....) on the date. I / We

Nominate Mr / Mrs to receive the amount of deposit in the event of my/our/minor's death during the minority of the nominee.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

खातेधारकों के हस्ताक्षर / अंगूठे का छाप /Signature / Thumb impression of Account holders

अंगूठे का छाप दो साक्षियों द्वारा अनुप्रमाणित होगा / Thumb Impression shall be attested by two witness

साक्षी 1 नाम Witness 1 Name	पता Address
--------------------------------	----------------

हस्ताक्षर
Signature

साक्षी 2 नाम Witness 2 Name	पता Address
--------------------------------	----------------

हस्ताक्षर
Signature

नामांकन हेतु अभिस्वीकृति / Acknowledgement for Nomination

जमा खाता संख्या के बारे में से नामांकन करने हेतु नामांकन डीए - 1 फार्म दिनांक/...../..... को प्राप्त हुआ।

Received on/...../..... nomination DA - 1 for making nomination from

..... in respect of Deposit A/c No.

(Name of deposit holder/s)

नामांकन पंजीयन सं / Nomination Registration No.

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता / Authorised Signatory

THE VAISH CO-PERATIVE NEW BANK LTD _____

INTRODUCTION : I Certify that I have known Sh./Smt./Kum _____

Since the past _____ years & confirm his/her occupation, address & other particulars as stated in the application.

Signature _____

Name _____

A/C No. _____

Office Report

Signature & Account of Introducer verified

Supervisor/Branch Head