

NOMINATION FORM - DA - 1/ नामांकन

I / we..... Nominate the following person to whom in the event of my/our/ minor's death, the amount of the deposit, in the above account may be returned by Haveli Sahakari Bank Maryadit Moshi,

मी/आम्ही संपुर्ण नांव असे जाहीर करतो की,
माझा/आमचा/अज्ञान व्यक्तीचा मृत्यु झाल्यास माझ्या / आमच्या / अज्ञान व्यक्तीच्या खात्यातील रक्कम मिळणेसाठी खालील व्यक्तीचे नांव
नामनिर्देशित करित आहे/आहेत.

A/C Type खाते प्रकार	A/C Number खाते क्रमांक	Name & Address of Nominee वारसदाराचे नाव व पत्ता	Relationship with Depositor खातेदाराशी नाते	Age of Nominee वारसाचे वय	If Nominee is a minor his Date of Birth वारसदार अज्ञान असल्यास जन्मतारीख

नामनिर्देशित व्यक्ती आजमीतीस अज्ञान असल्यामुळे तो/ती सज्जान होईपर्यंत माझा/आमच्या/अज्ञानाच्या मृत्यु नंतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने
खात्यातील रक्कम मिळण्यासाठी मी/आम्ही (अजदाराचे नाव).....
श्री./सौ./श्रीमती/कु. (नाव व पत्ता)यांची नेमणूक करित आहे / आहेत.

As the nominee is a minor on this date, I/ We -----appoint Mr / Mrs / Ms (Name)-----
-----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

IF MINOR / अर्जदार अज्ञान असल्यास

Minor Birth Date proof mandatory/ जन्म तारखेचा दाखला आवश्यक

जन्म तारीख

Minor Guardian/
अज्ञान पालन कर्ता

Surname/आडनाव

Fist Name/पहीने नाव

Middle Name/वडीलांचे/पतीचे/पालकांचे नाव

I hereby declare that the Date of Birth or minor who is my.....is true and correct and I am his/her

natural guardian/legal guardian appointed by the court order (Copy enclosed). I shall represent the said minor in all future transactions of any description in above until the said minor attains majority. I indemnify the bank against the claim of above. minor for any withdrawal / transactions made by me in his / her accounts./

DECLARATION / घोषणापत्र

I /We have read & understood the terms & conditions. I /We accept and agree to be bound by terms and conditions applicable from time to time. I / We agree that Bank may debit my /our account for services as applicable from time to time for the use of required services.

I hereby declare that the details furnish above are true and correct to the best of my / our knowledge and belief and I undertake to inform you of any changes therein immediately in case any of the above information found to be false or untrue misleading or misrepresenting, I am / We are aware that I / We held liable for that

Sign / सही

Applicant 1 / अर्जदार 1

Sign / सही

Applicant 2 / अर्जदार 2

Sign / सही

Applicant 3 / अर्जदार 3

Sign / सही

Minor Guardian / अज्ञान पालन कर्ता

For Office Use Only / फक्त कार्यालयीन उपयोगासाठी

Signature Verified: ☐ Yes

Signature of the Officer

Date of A/c. Opened:

Signature of Clerk



हवेली सहकारी बँक मर्यादित

नोंदणी क्रमांक : पी.एन.ए./बी.एन.के./१२१/दि. ३१-३-९९

॥ सहकार समृद्धी ॥

मुख्य कार्यालय : दिप रचना कॉम्प्लेक्स, ऑफिस नं. १०४, मु. पो. मोशी, (पिं.-विं), ता. हवेली, जि. पुणे - ४१२ १०५. Email : havelibank@gmail.com

CENTRAL KYC REGISTRY | Know Your Customer (KYC) Application Form | Individual

ACCOUNT OPEN

I / we want to open saving / Term Deposit / Recurring Deposit account in your Bank,
I /we oblige to follow all rules and regulation related to account / accounts.

ACCOUNT
NO. :

मी/आम्ही आपल्या बँकेत बचत /मुदत ठेव /आवर्त ठेव खाते यांचे नियमास अधिन राहून खाते सुरु करीत आहे/ अहोत. व यापुढे सदर खात्याबाबत आपल बँकेच्या नियमांचे पालन करू. ते माझेवर /आमच्यावर बंधनकारक राहतील.

☐ ACCOUNT Type / खात्याचा प्रकार (Please tick () whichever is applicable लागू असलेल्या ठिकाणी () अशी खुन करावी)

<input type="checkbox"/> Saving A/c बचत खाते	Amount/ रक्कम				
<input type="checkbox"/> Fix Deposit A/C ठेव खाते	Month/महीने	Years/वर्ष	Interest Rate/ व्याजदर	Amt./ रक्कम	
	Period/ मुदत				
<input type="checkbox"/> Recurring A/C आवर्त ठेव खाते	Month/महीने	Years/वर्ष	Interest Rate/ व्याजदर	Per month Amt./ दरमहा रक्कम	
	Period/ मुदत				

PERSONAL PROFILE / अर्जदार यांची वैयक्तिक माहिती

Applicant No1 अर्जदार नंबर१	Sur name आडनाव	First Name पहिले नाव	Middle Name बडीलांचे/पतीचे/पालकाचे नाव
Shri / Sau / Smt.			
Applicant No 2 अर्जदार नंबर२			
Applicant No 3 अर्जदार नंबर३			
Applicant No 4 अर्जदार नंबर४			

ACCOUNT OPERTION / खात्यावरील व्यवहारां बाबत

(Please tick () withichever is applicable / लागू असलेल्या ठिकाणी () अशी खुन करावी)

<input type="checkbox"/> Self/स्वतला	<input type="checkbox"/> Any one/कोणीही एक	<input type="checkbox"/> Joint/ संयुक्त	<input type="checkbox"/> Minor Guardian/ अज्ञान पालन कर्ता
<input type="checkbox"/> Either or survivor	<input type="checkbox"/> इतर तपशील घ्यावा		

FIX DEPOSIT A/C / मुदत ठेव खाते असल्यास (Please tick () whichever is applicable/ लागू असलेली ठिकाणी () अशी खूण करावी)

मी /आम्ही मुदत ठेव पावतीची खालील प्रमाणे कार्यवाही करण्याचे अधिकार बँकेस देत आहे. /आहेत.

<input type="checkbox"/> मुदत ठेव पावती चे दर महिन्याचे / तिमाही व्याज खाते क्रमांक		मध्ये जमा करावी.
<input type="checkbox"/> बचत खाते क्रमांक		मधुन दर महिन्याच्या ०५/१०/१५/२० तारखेला
रु. <input type="text"/>	माझ्या आवर्तक खात्या मध्ये जमा करावी.	
<input type="checkbox"/> सदर ठेव पावती मुदती नंतर नुतणीकरण (Auto Renewal) करावी.		

BANKING SERVICES / बँकींग सेवेबाबत (Please tick () whichever is applicable/लागू असलेली ठिकाणी () अशी खूण करावी)

Please offer me/us following services /मला/ आम्हाला खालील बँकींग सेवा अपेक्षित आहेत

<input type="checkbox"/> ATM Card / ए.टी.एम कार्ड	
<input type="checkbox"/> Cheque Book	<input type="checkbox"/> SMS ALERT <input type="checkbox"/> 15G/15H <input type="checkbox"/> TDS