



COL.RD NIKAM SAINIK SAHAKARI BANK LTD.

कर्नल आर.डी.निकम सैनिक सहकारी बँक लि.

Branch
शाखा

SAVINGS / CURRENT / RECURRING / DAILY DEPOSIT A/C OPENING FORM

(बचत/चालू/आवर्त ठेव/दैनिक ठेव खाते उघडण्याचा फॉर्म)

Cust. ID

ग्राहक क्र.

A/c No.

खाते क्र.

Date :- / / 20

दिनांक : / / २०

I / We request you to open my /our SB /CURRENT / RD / DAILY DEPOSIT A/c in your Bank for which, I / We deposit initially ₹ (Rupees) only I / We

hereby agree that the rules of bank are read by me / us and that I / We accept them as binding upon me / us.

मी/आम्ही आपल्या बँकेत माझे/आमचे बचत ठेव/चालू ठेव/आवर्त ठेव/दैनिक ठेव खाते उघडण्याची विनंती करीत आहे.

त्यासाठी सोबत रक्कम ₹ /-(अक्षरी रुपये) जमा करीत आहे./आहोत.

सदर खात्या/खाते संबंधीचे नियम मी/आम्ही वाचले असून ते मला/आम्हाला मान्य असून मला/आम्हाला बंधनकारक राहतील.

Name (s) and Addresses of Depositor(s) in full ठेवीदाराचे/ठेवीदारांचे पूर्ण नांव/नावे व पत्ता/पत्ते (पिन कोड नंबर सह)	* Sex (लिंग)	Age /Date of Birth वय/जन्म तारीख (Mandatory)	Signature(s) of Depositor(s) ठेवीदाराची /ठेवीदारांच्या स्वाक्षरी / स्वाक्षर्या
1.			
2.			
3.			

* Note : Please put sex against Name- Male (M) / Female (F) / Transgender (T)

* टिप:- कृपया नावासमोर लिंग नमूद करणे.-पुरुष (M)/स्त्री (F) /तृतीय पंथी (T)

मुदतवर्ष.....महिने.....दिवस.....

व्याज दर :% मुदत संपण्याची दिनांक :

Tel No.(R).....Mobile

फोन क्र. (निवास) मोबाईल

PAN No. पॅन नं.....

Account Operation by -

Single

Either or Survivor

Jointly

Other

खातेवापराबाबत सूचना

स्वतः

दोघापैकी एक

संयुक्त

इतर

Occupation - Salaried / Business / Retired / Student / Housewife / Self Employed / Other

व्यवसाय - पगारदार / व्यावसायिक / निवृत्तीधारक / विद्यार्थी / गृहिणी / सेवक / इतर

Introduction by an existing Account Holder

Mr. / Mrs.

(Surname)

(First Name)

(Middle Name)

Account No.

Cust. ID Tele No. Signature of Introducer.....

For Office Use only

Information Entered By

Information Verified By

Allowed to Open Account

Assistant Branch Manager / Branch Manager

नामनिर्देशन अर्ज- DA - 1 (Nomination Form - DA -1)

Nomination under section 45Z A read with section 56 of the Banking Regulation Act. 1949 and Rule 2 (1) of the Co-operative Banks (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposits.

I / We (Name (s) & Address (es)
nominate the following person to whom in the event of my / our / minor's death, the amount of deposit, particulars where of are given below, may be returned by Col. RD Nikam Sainik Sahakari Bank Ltd..... Branch (Name & address of branch /office where deposit is held)
बँक ठेवीकरीता बँकिंग रेग्युलेशन अँक्ट १९४९ चे कलम ५६ व कलम ४५ ठ तसेच को-ऑपरेटिव्ह बँकेचे (नामनिर्देशन) नियम १९८५ चे कलम २ (१) नुसार नामनिर्देशन. मी /आम्ही (नाव /नावे व पत्ता /पत्ते).....

माझ्या/आमच्या /अज्ञान व्यक्तीच्या मृत्यूनंतर कर्नल आर.डी.निकम सैनिक सहकारी बँक लि. च्या.....
शाखेने ठेवीची रक्कम मिळण्यासाठी खालील व्यक्तीचे नामनिर्देशन करत आहोत. ठेवीबाबतचा तपशील खाली नमूद केला आहे.

बचत /चालू/आवर्त/दैनिक ठेव खाते (Saving / Current / Recurring /Daily Deposit)

Nature of Account खात्याचे स्वरूप	Distinguishing No. क्रमांक	Additional details, if any अधिक तपशिल असल्यास

नामनिर्देशन व्यक्ती (Nominee)

Name नाव	Address पत्ता	Relationship with depositor, if any ठेवीदाराशी नाते	Age वय	If nominee is a minor, his/her date of birth अज्ञान असल्यास जन्मतारीख

* 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 minority of the nominee.

* नामनिर्देशन व्यक्ती आज मितीस अज्ञान असल्यामुळे तो/ती सज्ञान होईपर्यंत माझ्या/आमच्या/अज्ञानच्या मृत्यूनंतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम मिळण्याकरिता मी /आम्ही /श्री./श्रीमती/कु.(नाव पत्ता व वय.....यांची नेमणूक करत आहोत.

Name (s) Signature (s) and
Address of witness (es)

Signature (s) (Thumb Impression (s) of
Depositor (s) (Thumb impression(s) shall be
attested by two witness.)

साक्षीदारांची नावे, सही व पत्ता

ठेवीदारांची स्वाक्षरी / दस्तूराची खात्री करण्याकरिता
दोन साक्षीदार आवश्यक)

1. Signature (सही).....Place (ठिकाण).....Date (दिनांक).....

Name & address (नाव व पत्ता).....

1. Signature (सही).....Place (ठिकाण).....Date (दिनांक).....

Name & address (नाव व पत्ता).....