

(केवल कार्यालय उपयोग के लिए)

आवेदन तिथि शाखा प्राप्ति तिथि

खाता खोलने की तिथि मूल्य तिथि

शाखा

शाखा कोड CRN.

खाता संख्या

लीड जेनरेटर कोड: _____

लीड कन्वर्टर कोड: _____

SBU कोड : _____

कृपया आवेदक की
तस्वीर चिपकाएँ

पहला आवेदक दूसरा आवेदक तीसरा आवेदक

कृपया फॉर्म को केवल बड़े अक्षरों में भरें।

* (स्टार) से चिह्नित फ़िल्ड अनिवार्य हैं

आवेदक की जानकारी*

आवेदक का नाम (पहला नाम, मध्य नाम और उपनाम के लिए जगह छोड़ें)

पहला नाम

मध्य नाम

उपनाम

आवेदक

CRN

वरिष्ठ नागरिक

नाबालिग

कर्मचारी

अन्य

जन्म तिथि

लिंग पुरुष

महिला

तृतीय लिंग

राष्ट्रीयता :

भारतीय

जन्म का देश :

वैवाहिक स्थिति:

माता का पहला नाम : पिता/पति का नाम :

यदि आवेदक नाबालिग है तो अभिभावक के संबंध में भी विवरण अद्यतन करना होगा। (दूसरा आवेदक) (प्रत्येक आवेदक के लिए अलग फॉर्म भरना होगा)

यदि पहला आवेदक हिंदू अविभाजित परिवार है तो टिक करें (प्रत्येक आवेदक के लिए अलग फॉर्म भरना होगा)

आवेदक संचार विवरण

सीमा चिन्ह

शहर पिन कोड

राज्य देश

2. वर्तमान पता* स्थायी पते के समान

सीमा चिन्ह

शहर पिन कोड

राज्य देश

2. पत्राचार का पता* स्थायी पते के समान वर्तमान पते के समान

सीमा चिन्ह

शहर पिन कोड

राज्य देश

3. संपर्क विवरण

मोबाइल लैंडलाइन

ईमेल

अपने ग्राहक को जानें (केवाईसी) दस्तावेज*: (यदि पैन उपलब्ध नहीं है तो कृपया फॉर्म 60 भरें)

पैन कार्ड नंबर

आधार नंबर

मैं 'प्रत्यक्ष लाभ अंतरण' (केवल प्राथमिक खाताधारक के लिए लागू) के लिए अपने आधार विवरण को जोड़ने के लिए अपनी सहमति देता हूँ

GSTIN

1. पहचान प्रमाण

पता प्रकार	दस्तावेज का नाम	दस्तावेज संख्या	समाप्ति की तिथि

सीकेवाईसी आईडी :

2. पता प्रमाण

पता प्रकार	दस्तावेज का नाम	दस्तावेज संख्या	समाप्ति की तिथि
स्थायी पता			
वर्तमान पता			
पत्राचार का पता			

ग्राहक प्रोफाइल

1. शिक्षा की स्थिति (एक पर निशान लगाएं)*

निरक्षर SSC/HSC ग्रेजुएट पोस्ट ग्रेजुएट अन्य

2. रोजगार विवरण (एक पर निशान लगाएं) (प्रथम आवेदक के लिए)*

वेतनभोगी-सार्वजनिक वेतनभोगी-निजी स्व-रोजगार छात्र
 वेतनभोगी-अन्य गृहिणी अन्य

यदि वेतनभोगी हैं, तो नियोजक का नाम:

3. वार्षिक आय/टर्नओवर (?) (एक पर निशान लगाएं)

0 - 1 लाख 1 - 5 लाख 5 - 10 लाख 10 - 20 लाख
 20 - 50 लाख 50 लाख - 1 करोड़ 1 करोड़ से अधिक

मोजूदा बैंकिंग संबंध

क. Jana Small Finance Bank में खाता: हाँ ना यदि हाँ तो CRN

ख. अन्य बैंकों में खाते (केवल चालू खातों के लिए लागू)

बैंक	शाखा/पता	खाता प्रकार

ग. मेरे/हमारे पास अन्य बैंक से ऋण सुविधाएँ हैं: हाँ ना यदि हाँ, तो निम्नलिखित विवरण भरें (केवल चालू खातों के लिए लागू)

बैंक और शाखा	सुविधा	राशि

(नोट: यदि उधार >=₹. 5 करोड़, खाता नहीं खोला जा सकता)

उत्पाद विवरण* कृपया मेरे/हमारे नाम से निम्नलिखित खाता खोलें

1. बचत खाते

BSBDA - 111 नाबालिग बचत -124 छोटी बचत-115
 नियमित बचत -171 बचत प्लस - मेट्रो -172 मेट्रो बचत -170
 चुनिंदा बचत -174 प्रीमियम बचत - गैर-मेट्रो -175 बचत प्लस - गैर-मेट्रो -173
 सिल्वर प्रीमियम - गैर-मेट्रो -177 सिल्वर बचत प्लस - मेट्रो -178 सिल्वर सेलेक्ट -176
 विशेष बचत खाता -190 लेजेंड बचत खाता -189 सिल्वर बचत प्लस - गैर-मेट्रो -179
 प्रीमियर बचत खाता -195 रेगुलर सैलरी-151 सैलरी सिग्नेचर -153
 जना बैंकर सैलरी -152

2. करेंट खाते

स्वतंत्रता खाता - 235 नियमित व्यवसाय खाता - 270 एडवांटेज व्यवसाय खाता - 273
 मनी बैंक व्यवसाय खाता - 274 स्मार्ट मनी व्यवसाय खाता - 275

3. जमा खाते

बल्क एफडी संचयी - 431 एफडी प्लस संचयी** (कोई WDL नहीं) - 424 वरिष्ठ एफडी संचयी - 413
 बल्क एफडी गैर-संचयी - 432 एफडी प्लस गैर-संचयी** (कोई WDL नहीं) - 425 वरिष्ठ एफडी गैर-संचयी - 405
 टैक्स सेवर एफडी संचयी - 474 नियमित एफडी गैर-संचयी - 402 नियमित एफडी संचयी - 409
 आवर्ती जमा - 456 आवर्ती जमा: वरिष्ठ - 457 लिक्विड प्लस एफडी (बल्क): संचयी - 426
 जना बैंकर आवर्ती जमा - 458 लिक्विड प्लस एफडी (बल्क): गैर-संचयी - 427 लिक्विड प्लस एफडी (खुदरा): संचयी - 429
 गैर-संचयी - 428 वरिष्ठ नागरिक कर बचतकर्ता सावधि जमा - संचयी - 476

*BSBDA - बेसिक बचत बैंक जमा खाता।

** बिना समयपूर्व निकासी के सावधि जमा।

नाबालिग की घोषणा

मैं, इसके द्वारा घोषणा करता हूँ कि नाबालिग मेरा है और मैं उसका प्राकृतिक और वैध अभिभावक/न्यायालय द्वारा दिनांकके आदेश द्वारा नियुक्त अभिभावक हूँ (प्रतिलिपि संलग्न है)। मैं उक्त नाबालिग के वयस्क होने तक उपरोक्त खाते में किसी भी प्रकार के सभी भविष्य के लेन-देन में उसका प्रतिनिधित्व करूँगा। मैं अपने द्वारा उसके खाते में की गई निकासी/लेन-देन के लिए उपरोक्त नाबालिग के दावे के विरुद्ध बैंक को क्षतिपूर्ति करता हूँ।

दिनांक

अभिभावक के हस्ताक्षर

FATCA-CRS प्रमाणन

कृपया लागू कर निवासी घोषणा (कोई भी) पर निशान लगाएं*

मैं भारत का कर निवासी हूँ और किसी अन्य देश का कर निवासी नहीं हूँ हाँ ना (यदि नहीं, तो अलग से FATCA घोषणा फॉर्म भरना होगा)

नामांकन (DA1 फॉर्म)(केवल एक व्यक्तिगत नामांकित व्यक्ति की अनुमति है)

मैं नामांकन करना चाहता हूँ मैं नामांकन नहीं करना चाहता****

बैंकिंग विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45 ZA और बैंकिंग कंपनियों (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2 (1) के तहत बैंक जमा के संबंध में नामांकन मैं/हम (नाम).....(पता).....

निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करते हैं, जिसे मेरी/हमारी/नाबालिग की मृत्यु की स्थिति में उपरोक्त खाते में जमा राशि जना स्मॉल फाइनेंस बैंक द्वारा वापस की जा सकती है।

नाम:

पता: प्राथमिक आवेदक के समान

यदि प्राथमिक आवेदक से भिन्न है.....

जमाकर्ता के साथ संबंध। यदि कोई हो तो आयु वर्ष नामांकित व्यक्ति की जन्म तिथि

चूंकि नामांकित व्यक्ति नाबालिग है, इसलिए मैं/हम (नाम) नियुक्त करते हैं..... नाबालिग के साथ संबंध* :

पता: प्राथमिक आवेदक के समान यदि भिन्न.....

नामांकित व्यक्ति की अल्पवयस्कता के दौरान मेरी/हमारी/नाबालिग की मृत्यु की स्थिति में नामित व्यक्ति की ओर से जमा राशि प्राप्त करने के लिए

नामांकित व्यक्ति का मोबाइल नंबर:

प्राथमिक आवेदक के हस्ताक्षर**

संयुक्त आवेदक(ओं) के हस्ताक्षर

गवाह (केवल अंगूठे के निशान के मामले में)

हस्ताक्षर:	
नाम :	
पता :	
स्थान :	तारीख:

हस्ताक्षर:	
नाम :	
पता :	
स्थान :	तारीख:

न्यायालय द्वारा नियुक्त अभिभावक के मामले में, कृपया न्यायालय के आदेश की एक प्रति प्रस्तुत करें

*यदि नामांकित व्यक्ति नाबालिग नहीं है तो उसे काट दें

**जहां नाबालिग के नाम पर खाता खोला जाता है, नामांकन पर नाबालिग की ओर से कार्य करने के लिए विधिपूर्वक हकदार व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किया जाना चाहिए।

**** मैंने नामांकन के लाभों को समझ लिया है और अभी भी नामांकन नहीं करना चाहता हूँ

नामांकन (DA1 फॉर्म)(केवल एक व्यक्तिगत नामांकित व्यक्ति की अनुमति है)

(कृपया ध्यान से पढ़ें और फॉर्म में सभी विवरण भरने के बाद इस अनुभाग के अंत में हस्ताक्षर करें)

मैं घोषणा करता हूँ और पुष्टि करता हूँ कि मेरे पास किसी अन्य बैंक के साथ BSBDA नहीं है।

1. मैंने/हमने Jana Small Finance Bank के साथ खाता खोलने और विभिन्न सेवाओं से संबंधित नियमों और शर्तों और शुल्कों की अनुसूची को पढ़ा और समझा है, जिसमें नीचे उल्लिखित एटीएम / डेबिट कार्ड / नेट बैंकिंग / फोन बैंकिंग / Jana कैश वॉलेट और www.janabank.com पर अधिक विस्तार से उल्लेख किया गया है और उनका पालन करने के लिए सहमत हूँ।
2. मैंने/हमने Jana Small Finance Bank के साथ खाता खोलने और विभिन्न सेवाओं से संबंधित नियमों और शर्तों और शुल्कों की अनुसूची को पढ़ा और समझा है, जिसमें नीचे उल्लिखित एटीएम / डेबिट कार्ड / नेट बैंकिंग / फोन बैंकिंग / Jana कैश वॉलेट और www.janabank.com पर अधिक विस्तार से उल्लेख किया गया है और उनका पालन करने के लिए सहमत हूँ।
3. मैं/हम बैंक की देयता को सीमित करने/छोड़ने सहित सभी नियमों और शर्तों से बंधे होने के लिए सहमत हूँ, तथा समय-समय पर मेरे/हमारे खाते से संबंधित नियमों और शर्तों में होने वाले परिवर्तनों के बारे में बैंक की वेबसाइट पर सूचित और उपलब्ध कराया गया है।
4. मैं/हम जना स्मॉल फाइनेंस बैंक को मेरे/हमारे आधार/KYC या किसी अन्य विवरण को केंद्रीय KYC रजिस्ट्री/क्रेडिट ब्यूरो/कानून द्वारा अपेक्षित किसी भी एजेंसी के साथ साझा करने और इन एजेंसियों से जानकारी प्राप्त करने के लिए अपनी/अपनी स्पष्ट सहमति देते हैं इस प्रकार अधिकृत कोई भी एजेंसी, उनके द्वारा तैयार की गई संसाधित जानकारी और डेटा या उत्पाद, बैंकों/वित्तीय संस्थानों और अन्य ऋणदाताओं या पंजीकृत उपयोगकर्ताओं को, जैसा कि विनियमकों द्वारा निर्दिष्ट किया जा सकता है, विचारार्थ प्रस्तुत कर सकती है।
5. जमाकर्ताओं में से किसी एक की मृत्यु की स्थिति में, जीवित खाताधारकों को सावधि जमाओं का समयपूर्व नकदीकरण करने की अनुमति दी जाएगी। जीवितों को ऐसा कोई भी भुगतान बैंक को वैध छूट प्रदान करता है।
6. उत्तरजीवी को मृतक जमाकर्ता के कानूनी उत्तराधिकारियों के ट्रस्टी के रूप में बैंक से भुगतान प्राप्त होगा, अर्थात् उत्तरजीवियों को इस तरह का भुगतान उस उत्तरजीवी (उत्तरजीवियों) के विरुद्ध किसी व्यक्ति के अधिकार या दावे को प्रभावित नहीं करेगा, जिसे भुगतान किया गया है। इस तरह की समयपूर्व निकासी पर आज की तिथि तक कोई दंडात्मक शुल्क नहीं लगेगा। यह कहा गया है कि कोई भी और सभी दावे, मामले और विवाद भारत में प्रचलित कानूनों और केवल बंगलुरु में सक्षम न्यायालयों के अधिकार क्षेत्र के अधीन हैं।
7. मैं/हम एतद्वारा घोषणा करता हूँ/करते हैं कि ऊपर दी गई जानकारी सत्य एवं सही है तथा मेरे/हमारे सर्वोत्तम ज्ञान के अनुसार है।
8. मैं/हम सहमत हूँ कि बैंक अपने विवेकानुसार कूरियर/मैसेंजर/मेल या किसी अन्य माध्यम से मुझे/हमें पत्र आदि भेज सकता है और इससे उत्पन्न किसी भी देरी के लिए बैंक उत्तरदायी नहीं होगा।
9. ऐसे मामलों में जहां ऐसे शुल्क/शुल्क आवश्यकता से अधिक लिए जाते हैं या किसी अन्य कारण से जो उचित हो, प्रभारी प्रबंधक के विवेक पर शुल्क/फीस माफ/छूट/बातचीत की जा सकती है।
10. यदि FATCA/CRS प्रमाणन पर हस्ताक्षर नहीं किए गए हैं, तो हम इसे आपकी पुष्टि मानेंगे कि आप भारत के कर निवासी हैं, किसी अन्य विदेशी देश के नहीं।
11. समतुल्य संबंध में भागीदारों के पास संयुक्त बैंक खाता रखने की सुविधा है, जिसमें मृत्यु की स्थिति में भागीदार को नामित करने का विकल्प होता है।
12. विस्तृत नियम और शर्तों के लिए कृपया www.janabank.com पर जाएं।
13. धारा 194 N के अनुसार TDS लागू होगा।
14. मैं/हम एतद्वारा घोषणा करता/करते हैं कि जब भी बैंकिंग प्रणाली से मेरे/हमारे द्वारा प्राप्त कुल ऋण सुविधाएं >=₹. तक पहुंच जाएंगी, तो मैं/हम बैंक को सूचित करेंगे। 5 करोड़।
15. मैं/हम पुष्टि करते हैं कि मेरे/हमारे खाते में जमा की गई या समय-समय पर जमा की जाने वाली धनराशि मेरी/हमारी है।
16. मैं/हम अपने खाते में ऐसी धनराशि जमा करने का वचन देते हैं, जिसे जमा करने का मैं/हम कानूनी रूप से हकदार हूँ।
17. मैं/हम समझते हैं और स्वीकार करते हैं कि बैंक मेरे/हमारे द्वारा मेरे/हमारे खातों में जमा की जा रही किसी भी धनराशि के स्रोत के संबंध में जानकारी प्राप्त करने का हकदार है और मैं/हम, मांगे जाने पर, बिना किसी आपत्ति या विवाद के, बैंक को धन के ऐसे किसी भी स्रोत के बारे में सूचित करेंगे।
18. मैं/हम Jana Small Finance Bank/सहायक कंपनियों/सहबन्धु/एजेंटों/तृतीय पक्षों द्वारा विभिन्न अन्य उत्पाद/ऑफरिंग अपडेट, मार्केटिंग प्रमोशन, स्मार्ट रिवाइड, विशेष ऑफर या ऐसी किसी भी जानकारी के लिए समय-समय पर मुझसे/हमसे संपर्क करने के लिए सहमत हूँ।
19. मैं फ्रोन कॉल के माध्यम से ऐसी जानकारी प्राप्त करने के लिए अपनी सहमति देता हूँ

SMS

ईमेल

20. मैं/हम एतद्वारा Jana Small Finance Bank को मेरी/हमारी पहचान/पता स्थापित करने के उद्देश्य से मेरे/हमारे आधार का e-KYC/ऑनलाइन प्रमाणीकरण/ऑफलाइन प्रमाणीकरण करने के लिए स्वेच्छा से अधिकृत करते हैं। मैं/हम इस बात की पुष्टि करते/करते हैं कि बैंक ने मुझे/हमें KYC के लिए मेरी/हमारी पहचान/पता स्थापित करने के लिए उपलब्ध सभी विकल्पों के बारे में सूचित कर दिया है। मैं/हम समझते/समझते हैं कि बैंक के साथ पंजीकृत मोबाइल नंबर का उपयोग किसी भी संचार, साथ ही लेनदेन संबंधी सलाह भेजने के लिए किया जाएगा। मैं/हम पुष्टि करते/करते हैं कि मेरे/हमारे द्वारा प्रदान किया गया मोबाइल नंबर किसी अन्य तृतीय पक्ष द्वारा उपयोग में नहीं है और मैं/हम वचन देते/देते हैं कि यदि मेरा/हमारा मोबाइल नंबर बदलता है तो मैं/हम बैंक को विधिवत और तुरंत सूचित करेंगे।

प्रथम आवेदक के हस्ताक्षर

स्थानीय भाषा में घोषणा

खाता खोलने के फॉर्म का विवरण मुझे _____ (हस्ताक्षरकर्ता जिस भाषा में हस्ताक्षर कर रहा है) में पढ़कर सुनाया गया है और मैंने उसकी विषय-वस्तु को समझ लिया है। मैं उन शर्तों से भी सहमत हूँ और उन्हें स्वीकार करता हूँ जिन्हें _____ द्वारा _____ में समझाया गया है

दिनांक

हस्ताक्षर

नोट: घोषणा पर हस्ताक्षर करने से पहले, घोषणाकर्ता को यह सुनिश्चित कर लेना चाहिए कि इस फॉर्म में दी गई जानकारी सभी मामलों में सत्य, सही और पूर्ण है। घोषणा में गलत बयान देने वाला कोई भी व्यक्ति आयकर अधिनियम, 1961 की धारा 277 के तहत अभियोजन के लिए उत्तरदायी होगा और दोषसिद्ध होने पर, (i) ऐसे मामले में जहाँ कर की चोरी पच्चीस लाख रुपये से अधिक है, कठोर कारावास से जो छह महीने से कम नहीं होगा लेकिन जो सात साल तक बढ़ाया जा सकता है और जुर्माना लगाया जा सकता है; (ii) किसी अन्य मामले में, कठोर कारावास जो तीन महीने से कम नहीं होगा, लेकिन जो दो साल तक बढ़ाया जा सकता है और जुर्माना। घोषणा स्वीकार करने वाला व्यक्ति घोषणा स्वीकार नहीं करेगा, जहाँ मद 22बी में निर्दिष्ट प्रकृति की आय की राशि कर के लिए प्रभाय नहीं होने वाली अधिकतम राशि से अधिक है, जब तक कि पेन के लिए आवेदन नहीं किया जाता है और कॉलम 21 विधिवत भरा नहीं जाता है।

व्यक्तिगत/स्वामित्व खातों के लिए फ़ील्ड सत्यापन

विज़िट की तारीख:	
ग्राहक/फर्म का नाम	
साक्षात्कारित व्यक्ति	
ग्राहक का वर्तमान पता (व्यक्तियों के मामले में)	
अधिभोग विंटेज	
किराए पर/स्वामित्व	
स्थान का प्रकार	
फर्म का व्यावसायिक पता (स्वामित्व फर्म के मामले में)	
व्यवसाय की राय का प्रकार:	
सत्यापन:	
सकारात्मक या नकारात्मक	
खाता खोलने के फ़ॉर्म पर दिया गया पता विज़िट की गई साइट के पते से मेल खाता है।	

सत्यापन पर टिप्पणियाँ :

मैं इस बात की पुष्टि करता हूँ कि मैंने व्यक्तिगत रूप से जाकर ग्राहक के पते को सत्यापित किया है, जैसा कि खाता खोलने के फॉर्म में उल्लेख किया गया है, या नियोक्ता कॉर्पोरेट से जाँच की है, जैसा भी मामला हो। मेरे द्वारा भरी गई उपरोक्त जानकारी सत्य और सही है।

आधिकारिक का नाम:

पदनाम:

कर्मचारी सं.:

स्थान:

अंतिम अनुशंसा:

हस्ताक्षर:

स्वीकृत

अस्वीकृत

द्वारा प्रमाणित: शाखा प्रमुख/परिचालन प्रबंधक:

(शाखा प्रमुख/संचालन प्रबंधक यह सुनिश्चित करें कि कोई स्थान रिक्त न छोड़ा जाए तथा सभी विवरण भरे जाएं)

शाखा विवरण

CASA से संबंधित अधिक जानकारी के लिए कृपया www.janabank.com पर जाएं।

शाखा विवरण

शाखा कोड:

पता:

संपर्क नंबर:

पंजीकृत कार्यालय:

जन लघु वित्त बैंक लिमिटेड.. फेयरवे बिजनेस पार्क, #10/1,11/2
और 12/2बी, डोम्लुर के पास, कोरमंगला इनर रिंग रोड, एम्बेसी गोल्फ लिंक्स के बगल में,
चैलाघट्टा, बेंगलुरु -560071.



टोल फ्री नंबर

1800 2080



ग्राहक सेवा ईमेल आईडी

customercare@janabank.com



वेबसाइट

www.janabank.com

कार्यालय उपयोग के लिए

प्रमाणित किया जाता है कि खाते के संचालन के लिए नियम और शर्तें जमाकर्ता को समझा दी गई हैं (केवल अशिक्षित आवेदक/स्थानीय भाषा में हस्ताक्षर वाले आवेदकों के मामले में)।

नामांकन पंजीकरण संख्या |

इंस्टाकिट के लिए ग्राहक स्वीकृति स्टिकर

इंस्टाकिट संख्या:

- 1 क्या ग्राहक उच्च निवल मूल्य वाला व्यक्ति है हाँ ना
- 2 क्या ग्राहक के धन का स्रोत पहचाना जा सकता है? हाँ ना
- 3 क्या ग्राहक राजनीतिक रूप से उजागर व्यक्ति है? हाँ ना यदि हाँ, तो संक्षिप्त विवरण
- 4 क्या खाता आमने-सामने खोला जाता है? हाँ ना

6 पते का सत्यापन किया गया:

7 दूर स्थित खाता (ग्राहक का वर्तमान/वर्तमान पता उस जिले से भिन्न जिले में है जहाँ शाखा स्थित है): Y N

8 दूर स्थित शाखा में खाता खोलने का उद्देश्य:

क) वर्तमान पते पर रहने का उद्देश्य: शिक्षा शिक्षा अन्य

ख) शिक्षा के मामले में, संस्थान का नाम:

(कृपया मूल पहचान पत्र सत्यापित करें और स्वयं-सत्यापित प्रति प्राप्त करें)

ग) रोजगार के मामले में, नियोक्ता का नाम और पता:

(कृपया मूल कर्मचारी पहचान पत्र सत्यापित करें और स्वयं-सत्यापित प्रति प्राप्त करें)

घ). ग्राहक के रोजगार विवरण सत्यापित: हाँ ना

9 वर्तमान पते पर रहने की अवधि: महीने

(दूरस्थ खातों के मामले में, प्रारंभिक भुगतान अनिवार्य रूप से ग्राहक के मौजूदा बैंक खाते से चेक के माध्यम से किया जाएगा। ऐसे सभी ग्राहकों के वर्तमान/वर्तमान पते पर जाकर उनका सत्यापन करना भी अनिवार्य है)

दिनांक

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

फील्ड सत्यापन पूरा करने के लिए कर्मचारियों के लिए दिशा-निर्देश

पता सत्यापन ग्राहक से स्वतंत्र रूप से किया जाना चाहिए। दूसरे शब्दों में, बिना किसी पूर्व सूचना के दौरा किया जाना चाहिए।

यदि शाखा अधिकारी पता खोजने में असमर्थ है, तो भी ग्राहक सहायता नहीं लेनी चाहिए। बहुत अधिक कठिनाई के मामले में, पता खोजने में सहायता के लिए निकटतम डाकघर से संपर्क किया जा सकता है।

यदि आवेदक किराएदार है, तो व्यवस्था की वास्तविकता का पता लगाने के लिए मकान मालिक से अनिवार्य रूप से संपर्क किया जाना चाहिए और यह भी पता लगाया जाना चाहिए कि मकान मालिक ने अपनी उचित तत्परता बरती है या नहीं।

KYC दस्तावेजों की फोटोकॉपी मूल दस्तावेजों के भौतिक सत्यापन और आवेदक द्वारा प्रस्तुत प्रतियों के साथ उनकी तुलना किए बिना प्रमाणित नहीं की जानी चाहिए।

उनकी प्रामाणिकता/प्रामाणिकता के बारे में खुद को संतुष्ट करने के लिए दिए गए सभी संपर्क नंबरों पर कॉल करें।

जहां डाक पता नियोक्ता का है, वहां शाखा सत्यापन अधिकारी द्वारा कर्मचारी की स्थिति यानी स्थायी/अस्थायी/आउटसोर्स पर टिप्पणियां अनिवार्य रूप से दी जानी चाहिए।

अपडेटेड अकाउंट ओपनिंग फॉर्म पर दिशा-निर्देश

यदि ग्राहक ऐसे उत्पाद या घोषणाओं का विकल्प चुन रहा है, जिनका उल्लेख AOF में नहीं है, तो Janapedia से नीचे दिए गए फॉर्म को डाउनलोड करें- <http://janapedia.janabank.com:7002/#default/home>

• नाबालिग के लिए खाता खोलने के लिए नाबालिग घोषणा • HUF घोषणा और अधिदेश फॉर्म • यदि ग्राहक के पास पैन कार्ड नहीं है, तो फॉर्म 60 की आवश्यकता है • प्राधिकरण पत्र/पावर ऑफ अटॉर्नी • FATCA-CRS प्रमाणन - यदि ग्राहक के पास अमेरिकी व्यक्तियों या ऐसी संस्थाओं के वित्तीय लेनदेन हैं, जिनमें अमेरिकी व्यक्तियों का पर्याप्त स्वामित्व है - FATCA घोषणा पर बॉक्स को चेक करने के बाद FATCA-CRS प्रमाणन डाउनलोड करें।

दूसरे आवेदक के विवरण के लिए अलग शीट का उपयोग किया जाना चाहिए- आवेदक विवरण फॉर्म।

आवेदकों को कैम्पर करने के लिए) - फॉर्म आवेदक विवरण पर चेक बॉक्स को टिक किया जाना चाहिए।

सभी अतिरिक्त फॉर्म/दस्तावेजों को AOF में संलग्न किया जाना चाहिए।

स्वीकृति

हम निम्नलिखित को स्वीकार करते हैं:

1 आपका नामांकन फॉर्म DAI निम्न से संबंधित है:

खाते की प्रकृति	खाता संख्या	नामांकन पंजीकरण संख्या और दिनांक

हमारे साथ आयोजित _____ के नाम पर। कृपया उपरोक्त नामांकन उद्धृत करें इस संबंध में हमारे साथ अपने सभी भावी पत्राचार में इस नंबर को शामिल करें।

2. प्रारंभिक निधि विवरण:

राशि	नकद/चेक संख्या (तारीख और बैंक विवरण प्रदान किया जाना है)