

फक्त शाखेच्या वापरासाठी

खात्याचा प्रकार: ☐ चालू खाते ☐ बचत खाते शाखा कोड: अर्ज तारीख

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

शाखेचे नाव: लीड क्रमांक:
उत्पादन कोड: उत्पादनाचे नाव: खाते उघडण्याची तारीख

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

खाते क्रमांक

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 सीआरएन क्रमांक

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

लीड जनरेशन कोड: लीड कन्व्हर्टर कोड: सी-केवायसी आयडी:

संस्थेची माहिती

संस्थेचे नाव
स्थापनेची तारीख

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

 एलईआय (कायदेशीर संस्था ओळख क्रमांक) (असल्यास)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

स्थापनेचा देश: आयईसी कोड: स्थापनेचे शहर:
संस्थेचा पॅन नंबर:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ फॉर्म 60 ☐ मध्ये सूट जीएसटी / सीआयएन / नोंदणी नाही
(एकात्म मालकीच्या व्यवसायाच्या बाबतीत, कृपया मालकाचा पॅन क्रमांक नमूद करा) (कंपनी व भागीदारी व्यतिरिक्त इतर संस्थांसाठी) एनपीओ नोंदणी क्रमांक:

*नोंदणीकृत कार्यालयाचा पत्ता

*फ्लॅट क्रमांक आणि इमारतीचे नाव
*रस्त्याचा क्रमांक/नाव
लँडमार्क/क्षेत्र
शहर / गाव: * पिन कोड:
राज्य: देश भारत

नोंदणीकृत पत्त्याचा प्रकार: ☐ मालकीचा ☐ भाड्याने / लीजवर घेतलेला स्थलांतर किंवा इतर कोणत्याही कारणामुळे पत्ता बदलल्यास, मी/आम्ही अशा बदलाच्या दोन आठवड्यांच्या आत बँकेला नवीन पत्ता आणि वैध पत्ता पुरावा कळवू.

*पोस्टिंग पत्ता

*फ्लॅट क्रमांक आणि इमारतीचे नाव
*रस्त्याचा क्रमांक/नाव
लँडमार्क/क्षेत्र
*शहर/शहर *पिन कोड
राज्य देश भारत

*संपर्क तपशील

दूरध्वनी

S	T	D	
---	---	---	--

N	U	M	B	E	R												
---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 मोबाइल क्रमांक

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 ईमेल आयडी

*आवश्यक सेवा

डेबिट कार्ड ☐ रुपये प्लॅटिनम ☐ रुपये निवडा चेक बुक ☐ Y ☐ N

संस्थेची रचना

☐ प्रोप्रायटरशिप ☐ भागीदारी संस्था ☐ मर्यादित जबाबदारी भागीदारी (एलएलपी) ☐ पब्लिक लिमिटेड कंपनी ☐ प्रायव्हेट लिमिटेड कंपनी ☐ शासकीय संस्था ☐ बँक ☐ सहकारी संस्था
☐ स्वयं-सहायता गट ☐ हिंदू अविभाज्य कुटुंब (HUF) ☐ दूतावास / वाणिज्य दूतावास / उच्चायुक्तालय ☐ स्वयंसेवी संस्था (एनजीओ) ☐ सेक्शन 25/8 कंपनी ☐ संघटना ☐ क्लब्स ☐ ट्रस्ट

व्यवसायाचे स्वरूप

☐ उत्पादक ☐ सेवा प्रदाता ☐ किरकोळ व्यापारी ☐ घाऊक व्यापार ☐ इतर आणखी स्पष्टपणे सांगायचे तर

उद्योगाचे स्वरूप

☐ ऑटोमोबाईल	☐ जेम्स आणि ज्वेलरी	☐ मत्स्यपालन/कुक्कुटपालन	☐ वाहतूक/लॉजिस्टिक्स	☐ कापड/वस्त्रे (टेक्स्टाईल/गारमेंट्स)	☐ एफएमसीजी
☐ फर्निचर / लाकूड	☐ सिमेंट/पेंट	☐ आयटी/सॉफ्टवेअर/बीपीओ	☐ प्रिंटिंग/पब्लिशिंग (प्रकाशन)	☐ पेट्रोल पंप	☐ एनबीएफसी
☐ कंत्राटदार	☐ मध्यस्थ	☐ इंजिनिअरिंग संबंधित वस्तू	☐ मीडिया/एंटरटेनमेंट	☐ प्रवास/टूर एजन्सी	☐ विट फंड
☐ हाउसिंग फायनान्स	☐ जाहिरात एजन्सी	☐ औषधनिर्मिती उद्योग	☐ बांधकाम / रिअल इस्टेट	☐ मार्बल / ग्रॅनाईट	☐ उधारकर्ता
☐ कन्सल्टन्सी	☐ रेस्टॉरंट्स	☐ हॉटेल्स/रिसॉर्ट्स	☐ स्टील/हार्डवेअर	☐ कृषी संबंधी वस्तू	☐ श्रॉफ
☐ प्रोफेशनल	☐ बहुमूल्य धातु / फॉरेक्स डीलर/बुलियन	☐ ग्राहक उपयोगी वस्तू	☐ डेरी / फूड प्रोसेसिंग	☐ भाडेपट्टी व हायर परचेस	☐ तेल
☐ बँकिंग	☐ सिक्युरिटीज	☐ विमा	☐ इतर वित्तीय संस्था	☐ कॉलेज / शिक्षण/विद्यापीठ/महाविद्यालय	☐ रसायने
☐ रुग्णालय/क्लिनिक	☐ इलेक्ट्रॉनिक्स	☐ ऑटो फायनान्स	☐ मल्टी लेव्हल मार्केटिंग	☐ VASP / क्रिप्टो ट्रेडिंग (व्हर्चुअल अॅसेट सर्विस प्रोव्हायडर)	
☐ इतर आणखी स्पष्टपणे सांगायचे तर					

***संस्थेचा तपशील**

वार्षिक उलाढाल ☐ रु. पर्यंत 20 लाख ☐ रु. 20 लाख-रु.50 लाख ☐ रु. 50 लाख - रु. 2 कोटी ☐ रु. 2 कोटी-रु.10 कोटी ☐ रु. 10 कोटी-रु.25 कोटी ☐ रु. पेक्षा जास्त 25 कोटी

एमसीसी कोड (क्यूआरसाठी)

संचालनाच्या पद्धती

☐ प्रोप्रायटर / प्राधिकृत स्वाक्षरीकर्ता / एकल ☐ कोणताही एक ☐ कोणतेही दोन संयुक्तपणे ☐ सर्वांनी संयुक्तपणे ☐ संलग्न दस्तऐवजानुसार (ठराव, भागीदारी पत्र, अधिपत्र इत्यादी)

क्रेडिट सुविधा

☐ आम्ही इतर कोणत्याही बँकेकडून कोणतीही क्रेडिट सुविधा घेतलेली नाही. ☐ आम्ही खालीलप्रमाणे इतर बँकांकडून "क्रेडिट सुविधा" घेतल्या आहेत.

क्र.सं.	बँकेचे नाव व शाखा	सुविधेचा प्रकार	रक्कम (रु. लाखात)	अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी
1				
2				

(टीप: जर कर्जरक्कम ₹5 कोटी किंवा त्याहून अधिक असेल, तर खाते उघडता येणार नाही) जर लागू असेल, तर मी / आम्ही बँकेला हे कबूल करतो की, मी / आम्ही बँकिंग प्रणालीमधून घेतलेल्या एकूण कर्ज सुविधा रु 5 कोटी किंवा त्याहून अधिक झाल्यास त्याबाबत तात्काळ माहिती देईन / देऊ.

***प्रारंभिक पेमेंट/ठेवी तपशील**

रक्कम: रु. _____ पेमेंट पद्धत: ☐ रोख ☐ चेक

चेक क्रमांक _____ तारीख _____ बँक _____ शाखा _____

जर डायरेक्ट डेबिट असेल तर डेबिट खाते क्र. _____ डेबिट खात्याचे नाव _____

आरटीजीएस द्वारे पेमेंट असेल:

पेमेंट करणारी बँक : _____ शाखा : _____

डेबिट खाते क्र. _____ डेबिट खात्याचे नाव _____

UTR क्रमांक _____ व्यवहार दिनांक _____

घोषणा

एकल मालकीच्या खात्यासाठी लागू

मी, _____ ("एकल मालकी फर्म") च्या वतीने बँकेत _____ खाते उघडण्याचा विचार करतो. सदर खाते _____ बऱ्या नावाने उघडण्यात यावे.मी पुष्टी करतो की मी एकमेव मालकी फर्मचा मालक आहे. मला समजते की मी एकमेव मालकी फर्मच्या सर्व जबाबदाऱ्यांसाठी मी एकटाच आणि वैयक्तिकरित्या जबाबदार आहे. स्वतःच्या मालकीच्या व्यवसायाच्या नावामध्ये कोणताही बदल झाल्यास, मी बँकेला त्याबाबत लेखी स्वरूपात कळवण्याचे वचन देतो. या खात्याच्या व्यवहारांबाबत माझ्याकडून दिल्या जाणाऱ्या सूचनांचे पालन करण्यासाठी मी बँकेला अधिकृत करतो मी सहमत आहे आणि कबूल करतो की बँकेच्या खात्यांमध्ये एकमेव मालकी फर्मच्या नावावर असलेल्या थकित दायित्वासाठी मी जबाबदार राहीन, जोपर्यंत अशी सर्व दायित्वे पूर्णतः निकाली काढलेली जात नाहीत.

नाव: _____ स्वाक्षरी: _____

भागीदारी फर्मसाठी लागू

आम्ही, _____ ("भागीदारी फर्म") च्या वतीने बँकेत _____ खाते उघडण्याचा विचार करतो. सदर खाते _____ या नावाने उघडण्यात यावे. आम्ही पुष्टी करतो आणि जाहीर करतो की, आम्ही भागीदारी संस्थेतील एकमेव भागीदार आहोत आणि संस्थेच्या सर्व दायित्वांसाठी आम्ही संयुक्तपणे व स्वतंत्रपणे जबाबदार आहोत. या अर्जाच्या माध्यमातून नमूद केलेल्या खात्याच्या संचालनासंदर्भात खालील स्वाक्षरीकर्त्याकडून दिल्या जाणाऱ्या सूचनांचे पालन करण्यास आम्ही बँकेला अधिकृत करतो, आणि या सूचना अर्जामध्ये नमूद केलेल्या संचालन पद्धतीनुसार असतील. भागीदारी संस्थेच्या रचनेमध्ये कोणताही बदल झाल्यास, आम्ही बँकेला त्याबाबत लेखी स्वरूपात कळवण्याचे वचन देतो. आम्ही यास सहमती देतो आणि स्वीकारतो की, बँकेच्या नोंदीमध्ये भागीदारी संस्थेच्या नावाने असलेली कोणतीही थकित देयके निकाली निघेपर्यंत सर्व विद्यमान भागीदार त्या दायित्वांसाठी बँकेसमोर संयुक्तपणे जबाबदार राहतील.

भागीदारांचे नाव व स्वाक्षरी

1 _____ स्वाक्षरी _____ 2 _____ स्वाक्षरी _____

3 _____ स्वाक्षरी _____

HUF साठी लागू

आम्ही, _____ ("HUF") च्या वतीने, बँकेत _____ खाते उघडण्याचा विचार करतो. सदर खाते _____ च्या नावाने उघडता येईल. वरील बाबी लक्षात घेता, आम्ही पुष्टी करतो की या AOF चा पहिला स्वाक्षरीकर्ता, म्हणजेच _____ हा एचयूएफ (HUF) चा कर्ता आहे आणि इतर स्वाक्षरी करणारे एचयूएफ (HUF) चे प्रौढ सह-भागीदार आहेत. आम्ही पुढे पुष्टी करतो की HUF कोणताही व्यवसाय, व्यावसायिक किंवा व्यापारिक उपक्रम करत नाही आणि अशा उपक्रमांसाठी बचत खाते चालवणार नाही, आम्ही बँकेला या AOF मध्ये विहित केलेल्या खाते उघडण्याच्या प्रक्रियेनुसार खाते चालविण्याबाबत खालील स्वाक्षरीकर्त्याच्या सूचनांचे पालन करण्यास अधिकृत करतो. आम्ही वचन देतो की एचयूएफकडून बँकेला देय असलेले दावे आमच्या सर्वांकडून किंवा कोणाकडूनही वैयक्तिकरित्या वसूल केले जातील आणि ज्या कुटुंबाच्या मालमतेवर पहिला स्वाक्षरी करणारा कर्ता आहे, त्यामध्ये अल्पवयीन सह-भागीदारांचा हिस्सा समाविष्ट असेल. आम्ही याद्वारे खात्याच्या चलनादरम्यान कोणत्याही वेळी कोणत्याही सह-सहभागी/सदस्याच्या मृत्यूची किंवा जन्माची किंवा HUF च्या रचनेत झालेल्या कोणत्याही बदलाची माहिती बँकेला देण्याची हमी देतो.

कर्त्याचे नाव आणि स्वाक्षरी

1 _____ स्वाक्षरी _____

प्रौढ सह-सोबतीचे नाव आणि स्वाक्षरी

अल्पवयीन सह-सोबतीचे नाव आणि जन्मतारीख

1 _____ स्वाक्षरी _____	1 _____	
2 _____ स्वाक्षरी _____	2 _____	
3 _____ स्वाक्षरी _____	3 _____	

मुदत ठेव

- a) कालावधी दिवस
- b) देय व्याज मासिक तिमाही सहामाही वार्षिक संचयी
- c) खाते क्रमांकावर जमा व्याज.

Jana Small Finance Bank/इतर बँकेसह..... शाखा..... आयएफएससी

- d) मुदतपूर्तीच्या वेळी,
i. स्वतः नवीनीकरण* Y N फक्त मूल रक्कम नूतनीकरण करा मूल रक्कम आणि व्याजासह नूतनीकरण करा
- ऑटो रिन्यूअल* Y N फक्त मूल रक्कम नूतनीकरण करा मूल रक्कम आणि व्याजासह नूतनीकरण करा
- बुकिंगच्या वेळी पेमेंट/नूतनीकरणाच्या सूचना दिल्या नसल्यास, मुदत ठेवीचे मुदतपूर्तीनंतर प्रचलित दरांवर मूल सूचनांनुसार नूतनीकरण केले जाईल.
- ii. मिळालेले पैसे खाते क्रमांकावर जमा करा.

Jana Small Finance Bank/इतर बँकेसह..... शाखा..... आयएफएससी

- e) टीडीएस वजा करा Y N (लागू असल्यास)
- नसल्यास, संलग्न करा आर्थिक वर्षासाठी फॉर्म 15G/15H उत्पन्न कर सवलत प्रमाणपत्र / आयकर विभागाकडील पत्र.

- # मुदत ठेव मुदतपूर्व काढल्यास, मुदतपूर्व बंदीसाठी लागू होणारा व्याजदर मूल/करार केलेल्या कालावधीसाठी किंवा बँकेकडे ठेव प्रभावी राहिलेल्या कालावधीसाठी लागू असलेल्या दरापेक्षा कमी असेल. अशा प्रकरणांमध्ये, ठेव आमच्याकडे ठेवलेल्या कालावधीसाठी लागू दराने व्याज दिले जाईल, जे अकाली पैसे काढण्याच्या दंडाच्या दरापेक्षा कमी असेल, जसे की खालीलप्रमाणे:
(1) मुदत ठेव रु 300 लाखापेक्षा कमी - 1%
(2) 300 लाख रुपयांपेक्षा जास्त किंवा त्यापेक्षा जास्त मुदत ठेवी - 1%
- लिक्विड प्लस फिक्स्ड डिपॉझिटसाठी दंडात्मक शुल्क लागू होणार नाही.
- मुदत ठेवीमधून अंशतः पैसे काढण्याची परवानगी नाही.
- मी/आम्ही याद्वारे घोषित करतो की, मला/आम्हाला "मुदतीच्या परिपक्वतेपूर्वी न काढता येणाऱ्या मुदत ठेवी" उत्पादन आणि त्याची वैशिष्ट्ये पूर्णपणे समजली आहेत. मला/आम्हाला समजते कि
(1) या उत्पादनासाठी ऑटो रिन्यूअल सुविधा उपलब्ध नाही.
(2) खातेधारकाच्या मृत्यूच्या बाबतीत किंवा वैधानिक आणि/किंवा नियामक प्राधिकरणाच्या आदेशाशिवाय मुदतीच्या परिपक्वतेपूर्वी ठेवी अकाली काढण्याची परवानगी नाही.
- टॅक्स सेव्हर फिक्स्ड डिपॉझिटसाठी, भारत सरकारने जारी केलेल्या मुदत ठेव योजना, 2006 नुसार, मुदत ठेव योजनेत खालील वैशिष्ट्ये नसतील:
(1) मुदतीच्या परिपक्वतेपूर्वी पैसे काढणे
(2) मुदत ठेवीवर कर्ज/ओव्हरड्राफ्ट
(3) स्वयं नूतनीकरण (ऑटो रिन्यूअल) सुविधा आयकर कायदा, 1961 च्या कलम 80C अंतर्गत केवळ ठेवीचा प्राथमिक धारक उत्पन्नातून वजावटीचा लाभ घेऊ शकतो. नियमित मुदत ठेवीच्या इतर सर्व अटी व शर्ती लागू होतील.
- कलम 194N नुसार टीडीएस लागू होईल.

अधिकृत स्वाक्षरीचे तपशील

3. अधिकृत स्वाक्षरीचे तपशील पुरुष ☐ महिला ☐ तृतीय लिंग ☐ सीआरएन क्रमांक

उपसर्ग नाव

*फ्लॅट क्रमांक आणि इमारतीचे नाव

*रस्ता क्रमांक/नाव लँडमार्क/क्षेत्र

*शहर/शहर *पिन कोड

*राज्य राष्ट्रीयत्व

वडिलांचे/पतीचे नाव वैवाहिक स्थिती

जन्मतारीख मोबाइल क्रमांक आईचे लग्ना आधीचे (माहेरचे) नाव

ई-मेल आयडी डीआईएन

आधार क्रमांक आधार नोंदणी क्रमांक

पॅन क्रमांक फॉर्म 60 ☐ पॅन पोचपावती क्रमांक आणि तारीख

FATCA: कृपया लागू कर रहिवासी घोषणापत्र (कोणत्याही एक) वर टिक करा*

मी भारताचा कर रहिवासी आहे आणि इतर कोणत्याही देशाचा कर रहिवासी नाही.

☐ जर पोस्टल पत्ता संस्थेसारखाच असेल तर कृपया त्यावर टिक करा.

होय ☐ नाही ☐ (जर नाही, तर वेगळा FATCA घोषणा फॉर्म भरावा लागेल)

अधिकृत स्वाक्षरी करणाऱ्याचे पद

2. अधिकृत स्वाक्षरीचे तपशील पुरुष ☐ महिला ☐ तृतीय लिंग ☐ सीआरएन क्रमांक

उपसर्ग नाव

*फ्लॅट क्रमांक आणि इमारतीचे नाव

*रस्ता क्रमांक/नाव लँडमार्क/क्षेत्र

*शहर/शहर *पिन कोड

*राज्य राष्ट्रीयत्व

वडिलांचे/पतीचे नाव वैवाहिक स्थिती

जन्मतारीख मोबाइल क्रमांक आईचे लग्ना आधीचे (माहेरचे) नाव

ई-मेल आयडी डीआईएन

आधार क्रमांक आधार नोंदणी क्रमांक

पॅन क्रमांक फॉर्म 60 ☐ पॅन पोचपावती क्रमांक आणि तारीख

FATCA: कृपया लागू कर रहिवासी घोषणापत्र (कोणत्याही एक) वर टिक करा*

मी भारताचा कर रहिवासी आहे आणि इतर कोणत्याही देशाचा कर रहिवासी नाही.

☐ जर पोस्टल पत्ता संस्थेसारखाच असेल तर कृपया त्यावर टिक करा.

होय ☐ नाही ☐ (जर नाही, तर वेगळा FATCA घोषणा फॉर्म भरावा लागेल)

अधिकृत स्वाक्षरी करणाऱ्याचे पद

3. अधिकृत स्वाक्षरीचे तपशील पुरुष ☐ महिला ☐ तृतीय लिंग ☐ सीआरएन क्रमांक

उपसर्ग नाव

*फ्लॅट क्रमांक आणि इमारतीचे नाव

*रस्ता क्रमांक/नाव लँडमार्क/क्षेत्र

*शहर/शहर *पिन कोड

*राज्य राष्ट्रीयत्व

वडिलांचे/पतीचे नाव वैवाहिक स्थिती

जन्मतारीख मोबाइल क्रमांक आईचे लग्ना आधीचे (माहेरचे) नाव

ई-मेल आयडी डीआईएन

आधार क्रमांक आधार नोंदणी क्रमांक

पॅन क्रमांक फॉर्म 60 ☐ पॅन पोचपावती क्रमांक आणि तारीख

FATCA: कृपया लागू कर रहिवासी घोषणापत्र (कोणत्याही एक) वर टिक करा*

मी भारताचा कर रहिवासी आहे आणि इतर कोणत्याही देशाचा कर रहिवासी नाही.

☐ जर पोस्टल पत्ता संस्थेसारखाच असेल तर कृपया त्यावर टिक करा.

होय ☐ नाही ☐ (जर नाही, तर वेगळा FATCA घोषणा फॉर्म भरावा लागेल)

अधिकृत स्वाक्षरी करणाऱ्याचे पद

नामांकन फॉर्म (DA1) - फक्त एकल मालकीसाठी लागू

☐ मी नामनिर्देशित करू इच्छितो☐ मला नामनिर्देशित करायचे नाही ***

बँकिंग नियमन कायदा, 1949 च्या कलम 45ZA आणि बँक ठेवीच्या संदर्भात बँकिंग कंपनी (नामनिर्देशन) नियम, 1985 च्या नियम 2 (1) अंतर्गत नामनिर्देशन

मी/आम्ही (नाव) (पत्ता)

माझ्या/आमच्या/अल्पवयीन मुलाच्या मृत्यूच्या बाबतीत, वरील खात्यातील ठेवीची रक्कम Jana Small Finance Bank परत करू शकेल अशा व्यक्तीची नावे द्या.

नाव

पत्ता: ☐ प्राथमिक अर्जदारासारखेच☐ जर प्राथमिक अर्जदारापेक्षा वेगळे असेल तरठेवीदाराशी संबंध, असल्यास वय नामनिर्देशित व्यक्तीची जन्मतारीख वर्षे

नामनिर्देशित व्यक्ती अल्पवयीन असल्याने मी/आम्ही (नाव) नियुक्त करतो अल्पवयीन मुलाशी संबंध*

पत्ता: ☐ प्राथमिक अर्जदारासारखेच☐ जर वेगळे असेल तर

नामनिर्देशित व्यक्तीच्या अल्पवयीनतेदरम्यान माझा/आमचा/अल्पवयीन व्यक्तीचा मृत्यू झाल्यास नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम स्वीकारण्यासाठी.

नामनिर्देशित व्यक्तीचा मोबाईल क्रमांक:

अंगठ्याचा ठसा**

साक्षीदारांचे वैयक्तिक तपशील (अंगठ्याचा ठसा 2 साक्षीदारांद्वारे प्रमाणित केला जाईल)

साक्षीदार (फक्त अंगठ्याचा ठसा असल्यास)

1. स्वाक्षरी

नाव

पत्ता:

ठिकाण

तारीख:

2. स्वाक्षरी

नाव

पत्ता:

ठिकाण

तारीख:

न्यायालयाने नियुक्त केलेल्या पालकाच्या बाबतीत, कृपया

**जर नामनिर्देशित व्यक्ती अल्पवयीन नसेल तर नाव काढून टाका.

**जर अल्पवयीन व्यक्तीच्या नावाने खाते उघडले असेल तर, नामांकनावर अल्पवयीन व्यक्तीच्या वतीने कायदेशीररित्या काम करण्यासाठी अधिकृत व्यक्तीने स्वाक्षरी केली पाहिजे. *

*** मला नामांकनावे फायदे समजले आहेत आणि तरीही मला नामांकन करण्याची इच्छा नाही

अधिकृत स्वाक्षरी स्वाक्षरी

कृपया येथे छायाचित्र पेस्ट करा

कृपया येथे छायाचित्र पेस्ट करा

कृपया येथे छायाचित्र पेस्ट करा

अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी 1

अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी 2

अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी 3

नाव:

नाव:

नाव:

FATCA-CRS प्रमाणन

कृपया लागू कर निवासी घोषणा (कोणत्याही) वर खूण करा

☐ ही संस्था भारताची कर रहिवासी आहे आणि इतर कोणत्याही देशाची रहिवासी नाही, किंवा,☐ ही संस्था खालील तक्त्यात नमूद केलेल्या देश/देशांची कर रहिवासी आहे (कृपया स्वतंत्र FATCA CRS घोषणा फॉर्म भरा)

कृपया कर उद्देशासाठी संस्था ज्या देशात/देशात राहते ते दर्शवा आणि संबंधित कर आयडी क्रमांक खाली द्या:

देश	वस आयडेंटिफिकेशन नंबर /कर ओळख क्रमांक *	ओळख प्रकार (टीआयएन किंवा अन्य, कृपया निर्दिष्ट करा)

जर टॅक्स आयडेंटिफिकेशन नंबर /कर ओळख क्रमांक उपलब्ध नसेल, तर कृपया त्याऐवजी कार्यात्मक समतुल्य क्रमांक, कंपनी ओळख क्रमांक किंवा जागतिक संस्था ओळख क्रमांक द्यावा. जर संस्थेचा निगमन/कर निवासस्थान अमेरिका असेल परंतु संस्था निर्दिष्ट अमेरिकन व्यक्ती नसेल, तर तुम्हाला फॉर्म W-9 सबमिट करणे आणि संस्थेचा एक्झिम्पशन कोड येथे नमूद करणे आवश्यक आहे:

CIB चॅनेल अॅक्सेस (व्यक्ती नसलेल्यांसाठी)				
*वापरकर्ता प्रोफाइल	वापरकर्ता 1	वापरकर्ता 2	वापरकर्ता 3	वापरकर्ता 4
*वापरकर्ता नाव				
*अधिकृत ईमेल आयडी				
*मोबाइल नंबर				
*वापरकर्त्याची भूमिका (V/M/C/B/A)				
*प्रति व्यवहार मर्यादा (संख्यात्मक / अमर्यादित):				

व्यवहारांसाठी वर्कप्लो		
तयार करणाऱ्याचे नाव	प्रथम स्तर अधिकृतकर्त्याचे नाव:	द्वितीय स्तर अधिकृतकर्त्याचे नाव:

भूमिका - V दर्शक, M: तयार करणारा, C चेकर, B दोन्ही, A अॅडमिनीस्ट्रेटर. प्रत्येक वापरकर्त्यासाठी मोबाइल नंबर आणि ईमेल आयडी अद्वितीय असणे आवश्यक आहे.

***जर अॅडमिन मॉड्यूल निवडले असेल, तर कॉर्पोरेट संस्थेला कॉर्पोरेट अॅडमिन पोर्टलद्वारे वापरकर्ते आणि वर्कप्लो जोडण्याची/बदलण्याची परवानगी असेल.

फक्त शाखेच्या वापरासाठी

सोर्सिंग स्टाफद्वारे प्रमाणन

a) ग्राहकाच्या निधीचा स्रोत ओळखता येतो का? ☐ Y ☐ N ग्राहकाची पार्श्वभूमी ☐ समाधानकारक ☐ असमाधानकारक

c) ग्राहक राजकीयदृष्ट्या संवेदनशील व्यक्ती आहे का? ☐ Y ☐ N होय असल्यास, संक्षिप्त तपशील

d) क्या खाता आमने-सामने खोला गेला आहे? ☐ Y ☐ N नामांकन फॉर्म सोबत जोडला आहे ☐ Y ☐ N

f) CRILC चेक (फक्त CPC साठी लागू) ☐ Y ☐ N ग्राहकाच्या पर्यावर भेट दिली आणि सत्यापित केली

h) मी पुष्टी करतो की माझ्या उपस्थितीत ग्राहकाने स्वाक्षरी केली आहे. (ग्राहकाने सादर केलेले केवायसी दस्तऐवज मूळ कागदपत्रांसह सत्यापित केले जातात आणि ते बरोबर असल्याचे आढळते)

कर्मचार्याचे नाव	कर्मचारी क्रमांक	स्वाक्षरी	तारीख

शाखा परिचालन प्रबंधक द्वारा प्रमाणन/शाखा व्यवस्थापक / शाखा संचालन व्यवस्थापक यांचे प्रमाणपत्र

मी प्रमाणित करतो की खाते उघडण्याचा फॉर्म सर्व बाबतीत पूर्ण आहे आणि संबंधित दस्तऐवज प्राप्त झाले आहेत आणि पडताळले गेले आहेत.

तारीख _____ अधिकृत स्वाक्षरीकर्ता _____

कर्मचारी कोड:.....

मालकी आणि लाभार्थी तपशील नियंत्रित करणे

I. सूट श्रेणी (जर लागू नसेल, तर कृपया खालील "सूट नसलेली श्रेणी" विभाग भरावा)

जर एखादी संस्था किंवा तिचा भागधारक खालीलपैकी कोणी असेल, तर लाभार्थी मालकांचे तपशील आवश्यक नाहीत:

☐ स्टॉक एक्स्चेंजवर सूचीबद्ध, किंवा अशा सूचीबद्ध कंपनीची बहुसंख्य मालकीची उपकंपनी (म्हणजे 50% किंवा अधिक) आहे, किंवा

☐ कंपनी/फर्म/ट्रस्ट/सोसायटी/क्लब/एलएलपी/भागीदारीच्या बाबतीत, कोणत्याही एका शेअरहोल्डरकडे संस्थेच्या एकूण शेअरहोल्डिंगच्या 10% पेक्षा जास्त शेअरहोल्डिंग नसते आणि असोसिएशनच्या बाबतीत, कोणत्याही एका व्यक्तीकडे 15% पेक्षा जास्त शेअरहोल्डिंग नसते.

सूट नसलेली श्रेणी

A) शेअरहोल्डिंग पॅटर्न:___

शेअरहोल्डर्सचे नाव	शेअरच्या %	सूट दिलेल्या घटकाशी संबंधित असल्यास कारण नमूद करा#

(B) कंपनी/फर्म/ट्रस्ट/सोसायटी/क्लब/एलएलपी/भागीदारीच्या बाबतीत संस्थेच्या एकूण शेअरहोल्डिंगच्या 10% पेक्षा जास्त आणि असोसिएशनच्या बाबतीत एकूण शेअरहोल्डिंगच्या 15% पेक्षा जास्त असलेल्या अंतिम नैसर्गिक व्यक्तींची माहिती*

नाव	जन्म तारीख	राष्ट्रीयत्व	निवासी पत्ता	DIN/पॅन/नाव आणि इतर ओळखपत्रांची संख्या	शेअरची टक्केवारी

-किंवा-

C). आम्ही येथे जाहीर करतो की कंपनी / संस्था / ट्रस्ट / सोसायटी / क्लब / एलएलपी / भागीदारी संस्थेच्या बाबतीत कोणतीही नैसर्गिक व्यक्ती एकूण भागभांडवलाच्या 10% पेक्षा अधिक हिस्सा धरत नाही आणि (B) वरीलप्रमाणे असोसिएशनच्या बाबतीत कोणताही व्यक्ती 15% पेक्षा अधिक हिस्सा धरत नाही, किंवा अंतिम भागधारकांची माहिती कंपनीकडे उपलब्ध नाही. वरिष्ठ व्यवस्थापकीय अधिका-यांचे तपशील (उदा. व्यवस्थापकीय संचालक/मुख्य कार्यकारी अधिकारी, इ.) खालीलप्रमाणे आहेत:

नाव	जन्मतारीख	राष्ट्रीयत्व	निवासी पत्ता	डीआयएन/पॅन/नाव आणि इतर आयडी पुरावाचा क्रमांक	पद

(व्यवस्थापकीय संचालक/ कंपनी सचिव/ अध्यक्ष/ दोन संचालक/ अधिकृत स्वाक्षरी करणारे) टिपा: तक्ता B मध्ये, संस्थेवर नियंत्रण असलेल्या नैसर्गिक व्यक्तीचे तपशील प्रदान करणे आवश्यक आहे. सदर नैसर्गिक व्यक्ती एकट्याने, एकत्रितपणे किंवा एका किंवा अधिक कायदेशीर व्यक्तींच्या माध्यमातून कार्य करू शकते.

तारीख _____

*अशी नैसर्गिक व्यक्ती ओळखण्यायोग्य नसल्यास, तक्ता B मध्ये 'ओळखली नाही' असे सूचित करा आणि तक्ता C नुसार आवश्यक तपशील द्या. डायरेक्टर आयडेंटिफिकेशन नंबर (डीआयएन)/परमनंट अकाउंट नंबर (पॅन) उपलब्ध नसल्यास, वेगळा ओळख पुरावा सादर करावा लागेल.

अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी _____

घोषणापत्र

(कृपया काळजीपूर्वक वाचा आणि फॉर्ममधील सर्व तपशील भरल्यानंतर या विभागाच्या शेवटी सही करा)

- मी/आम्ही Jana Small Bank Ltd ("बँक") कडून मी/आम्ही विशिष्टपणे विनंती केलेल्या विविध सेवांशी संबंधित अटी व शर्ती वाचल्या आहेत आणि समजून घेतल्या आहेत.
- मी/आम्हाला समजते आणि आम्ही सहमत आहोत की मी/आम्हाला हा अर्जासाठीचा फॉर्म ("AOF") सादर केला आहे आणि बँकेने तो स्वीकारला आहे, याचा अर्थ मी / आम्ही बँकेला सूचित केले, परंतु याचा अर्थ असा नाही की बँकेने या AOF ला मान्यता दिली आहे किंवा माझ्या/आमच्या सूचनांचे पालन करण्यास ती बांधील आहे.
- मी/आम्हाला समजते आणि आम्ही सहमत आहोत की माझ्या/आमच्या AOF ची मान्यता बँकेच्या विवेकबुद्धीनुसार आहे आणि बँकेला माझ्या/आमच्या सूचना, जर असतील तर, किंवा अन्यथा नाकारण्याचे कोणतेही कारण न देता माझा/आमचा AOF नाकारण्याचा आणि/किंवा रद्द करण्याचा अधिकार आहे.
- मी/आम्ही समजतो आणि सहमत आहोत की बँक माझ्याशी/आमच्याशी संपर्क साधू शकते आणि या AOF च्या उद्देशाने आणि मी/आमच्याद्वारे प्रदान केलेल्या/सबमित केलेल्या कोणत्याही आणि सर्व माहितीच्या पडताळणीसाठी अधिक माहिती किंवा कागदपत्रांची विनंती करू शकते.
- मी/आम्ही बँकेत खाते उघडण्याशी संबंधित अटी, शर्ती आणि शुल्क वेळापत्रक वाचले आहे आणि समजून घेतले आहे आणि त्यांचे पालन करण्यास सहमत आहोत आणि www.janabank.com ("वेबसाइट") वर नमूद केल्याप्रमाणे एटीएम/डेबिट कार्ड/एसएमएस/नेट बँकिंग/फोन बँकिंग/Jana कॅश वॉलेटसह परंतु त्यापुरते मर्यादित नाही अशा विविध सेवांसाठीच्या अटी आणि शर्तीचे पालन करण्यास सहमत आहोत. मी/आम्ही कबूल करतो की नवीनतम अटी आणि शर्तीची प्रत मिळवणे आणि त्या वाचणे आणि समजून घेणे ही माझी/आमची जबाबदारी आहे.
- मी/आम्ही याद्वारे बँकेला माझी/आमची वैयक्तिक/केवायसी किंवा इतर कोणतीही माहिती केंद्रीय केवायसी रजिस्ट्री/क्रेडिट ब्युरो/कायद्यानुसार आवश्यक असलेल्या कोणत्याही एजन्सीसोबत शेअर करण्यास आणि या एजन्सीकडून माहिती प्राप्त करण्यास संमती देतो. अशा प्रकारे अधिकृत केलेली कोणतीही एजन्सी, तिच्या किंवा तिच्या उत्पादनांद्वारे प्रक्रिया केलेली माहिती आणि डेटा बँका/वित्तीय संस्था आणि इतर कर्जदाते किंवा नोंदणीकृत वापरकर्त्यांना, या संदर्भात नियामकांनी निर्दिष्ट केल्यानुसार, विचारार्थ उपलब्ध करून देऊ शकते.
- मी/आम्ही सहमत आहोत की खाते उघडण्याच्या उद्देशाने माझी/आमची ओळख/पत्त्याचा पुरावा सिद्ध करण्यासाठी बँकेने मला/आम्हाला विविध पर्याय दिले आहेत आणि मी/आम्ही स्वेच्छेने माझे/आमचे आधार बँकेकडे सादर केले आहे.
- मी/आम्ही घोषित करतो की या AOF मध्ये मी/आम्ही दिलेली माहिती खरी आणि बरोबर आहे.
- मी/आम्ही सहमत आहोत की बँक, तिच्या विवेकबुद्धीनुसार, मला/आम्हाला कुरिअर/संदेश/मेल किंवा इतर कोणत्याही मार्गाने पत्र पाठवू शकते आणि त्यामुळे होणाऱ्या कोणत्याही विलंबासाठी बँक जबाबदार राहणार नाही.
- मी/आम्ही यासह पुष्टी करतो की, मी/आम्ही रिझर्व्ह बँक ऑफ इंडिया यांनी वेळोवेळी निर्धारित केलेले नियम/नियमावली/सूचना/मार्गदर्शक तत्वे, तसेच FEMA (2000) चे ईईएफसी खाल्यांसाठी लागू असलेले नियम आणि परकीय चलन व्यवस्थापन कायदा, 1999 वाचले आहेत, समजून घेतले आहेत आणि ते वेळोवेळी लागू असलेल्या सर्व कायदे, नियम, नियमावली व मार्गदर्शक तत्वांचे पालन करण्यास आणि त्यासाठी बांधील राहण्यास मी/आम्ही तयार आहोत.
- बँक, तिचे प्रतिनिधी, एजंट, संलग्न संस्था आणि बँकेने अधिकृत केलेली इतर कोणतीही व्यक्ती/संस्था, बँकेच्या सेवा व इतर उत्पादनांसंदर्भात माझ्याशी/आमच्याशी संपर्क साधू शकतात. "ही संमती एनसी/एनडीएनसी (राष्ट्रीय डू नॉट कॉल रजिस्ट्री) साठी केलेल्या कोणत्याही नोंदणीवर प्राधान्य दिले जाईल. मी/आम्ही अशा माहितीच्या फोन कॉल्सद्वारे प्राप्तीसाठी माझी/आमची संमती देत आहे/आहोत.

होय ☐ नाही ☐ SMS: होय ☐ नाही ☐ ईमेल: होय ☐ नाही ☐ व्हॉट्सअप: होय ☐ नाही ☐

- मी/आम्ही याद्वारे Jana Small Finance Bank क्यूआर कोड वापरण्याची घोषणा करतो. नसल्यास, कृपया नाही वर खूण करा.
- मी/आम्ही सहमत आहे/आहोत आणि पुष्टी करतो की, या दस्तऐवजाच्या अनुषंगाने उद्भवणाऱ्या कोणत्याही बाबी किंवा प्रश्नांवर भारतीय कायद्याच्या अधीन राहूनच कार्यवाही करण्यात येईल आणि त्याचे स्पष्टीकरणही भारतीय कायद्यानुसारच करण्यात येईल. तसेच, यासंबंधी सर्व न्यायालयीन कार्यवाही ही केवळ बेंगळूरू येथील न्यायालयांच्या अधिकारक्षेत्रात येईल.
- मी/आम्ही समजून घेतले आहे की, बँकेकडे नोंदणीकृत मोबाईल क्रमांकाचा वापर सर्व प्रकारच्या संप्रेषणासाठी तसेच व्यवहारासंबंधी सूचनांसाठी केला जाईल. मी/आम्ही पुष्टी करतो की, माझ्या/आमच्या द्वारे दिलेला मोबाईल क्रमांक इतर कोणत्याही तृतीय पक्षाच्या वापरात नाही आणि माझा/आमचा मोबाईल क्रमांक बदलल्यास मी/आम्ही ते वेळेवर आणि योग्य रीतीने बँकेला कळवण्याचे वचन देतो.

नाव:.....

नाव:.....

Name:/नाम/नाव:.....

अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी 1

अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी 2

अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी 3

पोचपावती

1.आम्ही आपल्या नामनिर्देशन फॉर्म DA1 चा स्वीकार करतो, जो संबंधित आहे:

खाल्याचे स्वरूप	खाते क्रमांक	नामांकन नोंदणी क्रमांक आणि तारीख

या नावाने..... आमच्याकडे ठेवलेले आहे.

कृपया यासंदर्भात भविष्यात आमच्याशी होणाऱ्या सर्व पत्रव्यवहारात वरील नामनिर्देशन क्रमांक नमूद करा.

- रोख/धनादेश क्रमांक(तारीख आणि बँक तपशील) असलेल्या
रकमेसाठी आम्ही तुमच्या सुरुवातीच्या निधीच्या तपशीलांची कबुली देतो
Jana Small Finance Bank साठी (अधिकृत स्वाक्षरीकर्ता) _____