

खातेधारक/अधिकृत स्वाक्षरीकर्ता 1

नाव :																
Jana Bank चे																
विद्यमान ग्राहक :	Y		N													
CRN (जर हो असेल तर)																
लिंग:	M		F		T											
जन्मतारीख:	DD MM YY															
राष्ट्रीयत्व :																
पदनाम:																
पैन:																
फॉर्म ६०	Y		N													
आधार क्र																
पासून																
आईचे पहिले नाव																
मोबाइल नंबर* /																
पत्ता																
राज्य /																
											पिन कोड					
ईमेल आयडी																

विशिष्टता	पत्त्याचा पुरावा	ओळखपत्राचा पुरावा
कागदपत्राचे नाव		
कागदपत्र क्रमांक		
कालबाह्यता तारीख		

*मी/आम्हाला समजते की बँकेकडे नोंदणीकृत मोबाईल नंबर कोणत्याही संप्रेषणासाठी तसेच व्यवहाराशी संबंधित सल्ला पाठविण्यासाठी वापरला जाईल. मी/आम्ही पुष्टी करतो की मी/आम्ही प्रदान केलेला मोबाईल नंबर इतर कोणत्याही तृतीय पक्षाद्वारे वापरात नाही आणि मी/आम्ही वचन देतो की जेव्हा जेव्हा माझा/आमचा मोबाईल नंबर बदलतो तेव्हा मी/आम्ही बँकेला योग्यरित्या आणि त्वरित कळवू.

अलीकडील पासपोर्ट आकाराचा फोटो	स्वाक्षरी
-------------------------------	-----------

खात्याच्या व्यवहाराशी संबंधित

मी/आम्ही समजतो/समजतोत, सहमत आहोत आणि स्वीकारतो/स्वीकारतोत की सेवा विनंतीवर Jana Small Finance Bank चे शुल्क संरचना (शेड्यूल ऑफ चार्जेस) वेळोवेळी बदलून लागू केली जाऊ शकते.

- ☐ खात्यात चुकीची क्रेडिट/डेबिट:
चेक क्रमांक: तारीख: रक्कम:
कोणत्या बँकेच्या नावाने धनादेश:
- ☐ डेबिट/क्रेडिटची माहिती:
व्यवहाराची तारीख: रक्कम:
- ☐ P प्राप्तकर्त्याचे तपशील आवश्यक
चेक क्रमांक: तारीख: रक्कम:
- ☐ परत केलेला चेक मिळाला नाही:
चेक क्रमांक: तारीख: रक्कम:
ज्या बँकेत..... सादर केला होता त्या शाखेचा तपशील:
- ☐ इतर कोणतीही विनंती:

घोषणापत्र

- मी/आम्ही Jana Small Finance Bank त खाते उघडण्यासाठी तसेच एटीएम/डेबिट कार्ड/नेट बँकिंग/फोन बँकिंग/Jana कॅश वॉलेट यांसारख्या विविध सेवांशी संबंधित अटी व शर्ती व शुल्क संरचना (शेड्यूल ऑफ चार्जेस) वाचल्या असून त्या मला/आम्हाला पूर्णपणे समजल्या आहेत आणि www.janabank.com वर तपशीलवार स्वरूपात दिलेल्या अटी व शर्तीचे पालन करण्यास मी/आम्ही सहमत आहोत.
- मी/आम्ही माझ्या/आमच्या खात्यासंदर्भात बँकेच्या जबाबदारीचे वगळणे/मर्यादित करणे यासह सर्व अटी व शर्ती तसेच वेळोवेळी त्यामध्ये होणारे बदल, जे बँकेच्या संकेतस्थळावर प्रसिद्ध व उपलब्ध करून देण्यात येतात, यांचे पालन करण्यास सहमत आहोत.
- मी/आम्ही Jana Small Finance Bank ला माझे/आमचे वैयक्तिक/केवायसी किंवा इतर कोणतेही तपशील केंद्रीय केवायसी रजिस्ट्री/क्रेडिट ब्युरो/कायदानुसार आवश्यक असलेल्या कोणत्याही एजन्सीशी शेअर करण्यासाठी आणि या एजन्सीकडून माहिती मिळविण्यासाठी अधिकृत करतो. अशा प्रकारे अधिकृत केलेली कोणतीही एजन्सी तिच्या किंवा तिच्या उत्पादनांद्वारे निर्माण केलेली प्रक्रिया केलेली माहिती आणि डेटा बँका/वित्तीय संस्था आणि इतर कर्जदाते किंवा नोंदणीकृत वापरकर्त्यांना देऊ शकते, जसे की नियामकांनी या संदर्भात निर्दिष्ट केले असेल.
- ठेवीदारांपैकी एकाचा मृत्यू झाल्यास, हयात असलेल्या खातेधारकांना त्यांच्या संयुक्त विनंतीवरून मुदत ठेवीचे अकाली रोखीकरण करण्याची परवानगी दिली जाईल. उत्तरजीवी पैसे देऊन बँकेला कायदेशीर सूट मिळते. मृत ठेवीदाराच्या कायदेशीर वारसासाठी विश्वस्त म्हणून बँकेकडून उरलेला खातेदार पेमेंट स्वीकारेल. अशा पद्धतीने उरलेल्या खातेदारांना करण्यात आलेले पेमेंट हे पेमेंट प्राप्त करणाऱ्या खातेदाराविरुद्ध कोणत्याही व्यक्तीचा हक्क किंवा दावा यावर परिणाम करणार नाही. सध्या अशा मुदतपूर्व परताव्यावर कोणतेही दंडात्मक शुल्क लागू होणार नाही. यावर वेळोवेळी पुनरावलोकन केले जाईल.
- असे नमूद करण्यात येते की सर्व दावा, प्रकरणे व वाद हे भारतीय प्रजासत्ताकामध्ये लागू असलेल्या कायद्यांच्या अधीन असतील व त्यावर केवळ बंगळूरु येथील सक्षम न्यायालयांच्याच क्षेत्राधिकारांतर्गत निर्णय घेतला जाईल.
- मी/आम्ही जाहीरपणे घोषित करतो/करतोत की वर दिलेली माहिती माझ्या/आमच्या ज्ञानानुसार खरी व अचूक आहे.
- मी यास सहमती देतो की Jana Small Finance Bank/त्यांच्या उपकंपन्या/सहभागी संस्था/प्रतिनिधी मला विविध उत्पादने/ऑफर माहिती, विपणन जाहिराती, स्मार्ट रिवाईस, विशेष ऑफर किंवा अशा प्रकारची इतर माहिती वेळोवेळी कळवू शकतात. मी येथे फोन कॉल्सद्वारे अशी माहिती प्राप्त करण्यास माझी संमती देतो

[य] [न]

SMS

[य] [न]

ईमेल

[य] [न]

- मी/आम्ही सहमत आहोत की बँक, तिच्या विवेकबुद्धीनुसार, मला/आम्हाला कुरियर/मेसेंजर/मेल किंवा इतर कोणत्याही माध्यमातून पत्रे पाठवू शकते आणि त्यामुळे होणाऱ्या कोणत्याही विलंबासाठी बँक जबाबदार राहणार नाही.

1 प्रथम अर्जदार/पालक/अधिकृत स्वाक्षरीकर्ते

((अल्पवयीन खात्यांना कार्ड जारी केल्यास))

द्वितीय अर्जदार/अधिकृत स्वाक्षरीकर्ते

तृतीय अर्जदार/अधिकृत स्वाक्षरीकर्ते

पीपीआय धारक (फक्त PPI खात्यांसाठी)

नाव:

नाव:

नाव:

पद:

पद:

पद:

मालक/सर्व भागीदार/खाते चालविण्यास अधिकृत व्यक्तींनी या ठिकाणी स्वाक्षरी करणे आवश्यक आहे. शिक्क्या सह

कार्यालयीन वापरासाठी

खात्याचे तपशील व स्वाक्षऱ्या पडताळण्यात आल्या आहेत

सेवा विनंती क्रमांक

। कार्डाच्या बाबतीत

जारी केलेल्या कार्डचा प्रकार:

खालील खात्याशी लिंक केलेले कार्ड:

एसबी खाते क्रमांक

केवायसी पडताळणी झाली आहे

भरलेली सेवा विनंती

कार्ड क्रमांक

सीए खाते क्रमांक

तारीख

स्वाक्षरी

स्वाक्षरी

ग्राहक संबंध कार्यकारी

शाखा संचालन व्यवस्थापक

पोचपावती

खाते क्रमांकासाठी आम्ही खालीलप्रमाणे सेवा विनंती स्वीकारतो:

☐ खाते विवरणपत्राची विनंती

☐ ई-स्टेटमेंट सक्रिय करणे/निष्क्रिय करणे

☐ नवीन चेक बुक/स्टॉप पेमेंट विनंती

☐ डुप्लिकेट डीडी/डीडी रद्द करणे

☐ इंटरनेट बँकिंग/मोबाइल बँकिंग

☐ खाते स्थलांतराची विनंती

☐ अलर्ट्स सक्रिय/निष्क्रिय करणे

☐ एफडी परतावा (मुदत ठेव रक्कम काढणे)

☐ इतर:

☐ फॉर्म 15H/15G सादर करणे

☐ चेक पुनर्प्राप्ती

☐ जॉइंट होल्डर डिलीट करणे

☐ डेबिट कार्ड अपग्रेड करणे

☐ खाते हस्तांतरणाची विनंती

☐ कार्यपद्धतीत बदल

☐ प्रमाणपत्र

☐ इस्टा किट जारी करणे

☐ स्थायी सूचनांची नोंदणी/रद्द करणे

☐ डेबिट कार्ड चार्जस - रिव्हर्सल

☐ डेबिट कार्ड पिन पुन्हा जारी करणे

☐ कार्ड ब्लॉक/अनब्लॉक/निष्क्रिय करणे

☐ वैयक्तिकृत डेबिट कार्ड जारी करणे

☐ एफडी परिपक्वता सूचनांमध्ये बदल

☐ APY योजनेत बदल

☐ धनादेशाचे पेमेंट थांबविण्याची विनंती

तपशील:

शाखा अधिकाऱ्याचे नाव व स्वाक्षरी:

तारीख /