

शाखेचे नाव:

शाखा कोड:

तारीख:

मुलभूत माहिती

नाव

खाते क्रमांक सीआरएन

मोबाईल क्रमांक

I. पत्ता बदल

(कृपया खाली नवीन पत्ता द्या)

☐ सध्याचा☐ कायमस्वरूपी☐ संपर्क पत्ता

फ्लॅट क्रमांक/ इमारतीचे नाव

रस्त्याचे नाव

लॅंडमार्क शहर/गाव/नगर

जिल्हा/राज्य पिन कोड

देश

पत्ता बदलण्याचे कारण

पत्त्याच्या पुराव्यासाठी कागदपत्र: (कृपया योग्य त्या पर्यायावर करा)

- ☐ पासपोर्ट / ड्रायव्हिंग लायसन्स / मतदार ओळखपत्र / आधार / एनआरईजीए ☐ जनोपयोगी नॅशनल पॉप्युलेशन रजिस्ट्रीने जारी केलेले पत्र / युटिलिटी बिल्स
- ☐ एचआरकडून पत्र (फक्त मंजूर पगार खात्यासाठी) ☐ निवास जागा वाटपाचे पत्र (घराचे अलोटमेंट लेटर)
- ☐ मालमत्ता किंवा महानगरपालिका कर पावती / पेन्शन किंवा कुटुंब पेन्शन पेमेंट ऑर्डर अपडेटेड
- ☐ पासबुक / बँक स्टेटमेंट / संरक्षण मंत्रालय / पीएसयु यांचे पत्र

II. नावात बदल (संबंधित कागदपत्रे जोडा)

नवीन नाव:..... बदलण्याचे कारण:

III. संपर्क तपशील अद्यतनित करा: (कृपया खाली नवीन संपर्क तपशील द्या)

टेलिफोन (कार्यालय) एक्सटेंशन टेलिफोन (निवासस्थान)

मोबाइल* फॅक्स क्रमांक

ईमेल

मी/आम्ही समजतो की बँकेत नोंदणीकृत मोबाईल क्रमांकाचा वापर कोणत्याही संवादासाठी तसेच व्यवहारांच्या सूचनांसाठी केला जाईल. मी/आम्ही पुष्टी करतो की माझा/आमचा दिलेला मोबाईल क्रमांक इतर कोणत्याही तृतीय पक्षाकडून वापरला जात नाही आणि माझा/आमचा मोबाईल क्रमांक बदलल्यास मी/आम्ही तत्काळ आणि योग्यरित्या बँकेला कळवण्याची जबाबदारी घेतो.

IV. पॅन/आधार/इतर केवायसी कागदपत्रांचे अपडेट

☐ पॅन☐ आधार तपशील☐ इतर केवायसी दस्तावेज (कृपया दस्तावेजाच्या प्रती द्या)पॅन क्रमांक आधार क्रमांक ☐ कृपया माझा आधार क्रमांक डायरेक्ट बेनिफिट ट्रान्सफरसाठी (DBT) लिंक करा☐ कृपया माझा आधार क्रमांक डायरेक्ट बेनिफिट ट्रान्सफर मधून DBT रद्द कराजन्मतारीख

इतर दस्तावेज:

दस्तावेजाचा प्रकार:

दस्तावेज क्रमांक

पासपोर्ट कालबाह्यता तारीख

V. स्वाक्षरीत बदल

☐ स्वाक्षरी बदलण्याची विनंती (घोषणापत्र मिळवायचे आहे)

विद्यमान स्वाक्षरी

नवीन स्वाक्षरी

VI. अल्पवयीन अवस्थेतून प्रौढ अवस्थेत बदल

वरील खाते माझे अल्पवयीन असताना उघडले गेले होते आणि ते पुढील व्यक्तीने माझ्या वतीने चालवले होते:..... रोजी माझे वय 18 वर्षे पूर्ण झाले आहे, मी तुम्हाला माझे खाते प्रमुख खात्यात रूपांतरित करण्याची आणि खात्यातून पालकाचे नाव काढून टाकण्याची विनंती करतो. ओळख आणि पत्त्याचा पुरावा म्हणून खालील कागदपत्रे खाते उघडण्याच्या फॉर्मसोबत जोडत आहे.

ओळख पुरावाचा तपशील:

पत्त्याच्या पुरावाचा तपशील:

कृपया फोटो चिकटवा
आणि त्यावर सही करा

प्राथमिक धारकाची (प्रौढ) स्वाक्षरी

नाव:

पालकाकडून प्रमाणित

नाव:

VII. अधिकारपत्र धारक / पॉवर ऑफ अटर्नी धारकाची नियुक्ती

☐ अधिकारपत्र धारक

(खाते चालवण्यासाठी ग्राहकाला तृतीय पक्षाला अधिकारपत्र द्यायचे असल्यास हे स्वाक्षरीत करावे.)

मी/आम्ही याद्वारे अधिकृत करतो की वरील खाते/खात्यांवरील सर्व धनादेश (चेक) किंवा ड्राफ्ट मंजूर करावेत, तसेच बँकेत ठेवलेली किंवा बँकेकडे कोणत्याही खाते/खात्यावर देय असलेली रक्कम स्वीकारावी व त्यावर कारवाई करावी, असा अधिकार दिला जातो, परंतु ते धनादेश (चेक) किंवा ड्राफ्ट श्री./श्रीमती यांनी स्वाक्षरीत केलेले असावेत, ज्यांची नमुना स्वाक्षरी मी/आम्ही खाली प्रमाणित केली आहे, तरीही असा चेक किंवा ड्राफ्ट ओव्हरड्रॉ केला जाऊ शकतो किंवा कोणत्याही प्रमाणात ओव्हरड्रॉ केला जाऊ शकतो. श्री./श्रीमती यांना माझ्या/आमच्या वतीने अधिकार देण्यात आला आहे की त्यांनी तुमच्या बँकेत आमच्या वर दिलेल्या खात्यावरून व्यवहार करावा, जसे की हुंडी, बिल ऑफ एक्सचेंज, हमीपत्र किंवा इतर कोणतेही आर्थिक कागदपत्र तयार करणे, सही करणे, स्वीकृत करणे, किंवा व्यवहार करणे. ते या खात्यातून पैसे काढू किंवा ओव्हरड्राफ्ट करू शकतात, माझ्या/आमच्या नावावर असलेल्या पैसे स्वीकारू शकतात, कोणतेही कर्ज मान्य करू शकतात किंवा इतर कर्ज मान्य करून बँकेला कोणताही स्टॉक किंवा सुरक्षिततेचा हमी ठेवू शकतात. ते माझ्या/आमच्या वतीने गरज असल्यास कर्ज घेऊ शकतात, व्यवसायाशी संबंधित कागदपत्रे काढू शकतात, हमीपत्रे तयार करू शकतात, एटीएम/डेबिट कार्ड किंवा इतर कोणतेही साधन मिळवू शकतात आणि ते खाते एटीएम किंवा इतर कोणत्याही माध्यमातून चालवू शकतात.

मी/आम्ही या अधिकृत पत्राच्या धारकाने परिसरात कायदेशीररित्या केलेल्या किंवा करायला लावलेल्या प्रत्येक गोष्टीची पुष्टी आणि मान्यता देण्यास आणि अशा सर्व व्यवहारांपासून बँकेला नुकसानभरपाई देण्यास सहमत आहोत. हा अधिकार तेव्हाच लागू राहील जोपर्यंत मी/आम्ही तुम्हाला लेखी नोटीस देऊन तो रद्द करत नाही.

☐ पॉवर ऑफ अटर्नी

(जर खाते पीओए धारकाद्वारे चालवले जात असेल तर ते दिले जाईल)

मी/आम्ही तुम्हाला माझ्याकडून च्या नावे अंमलात आणलेल्या पीओएनुसार खात्यातील व्यवहारांना परवानगी देण्यास अधिकृत करतो ज्याची प्रत सोबत जोडली आहे.

एलओए /पीओए धारकाचे नाव:

एलओए /पीओए धारकाचे पत्ता:

संपर्क क्रमांक:

ई-मेल आयडी:

ओळख पुरावा (कागदपत्राचे नाव व क्रमांक):

पत्ता पुरावा (कागदपत्राचे नाव व क्रमांक):

एलओए /पीओए धारकाचा
पासपोर्ट साइज फोटो:

स्वाक्षरी: ग्राहक 1

स्वाक्षरी: ग्राहक 2

एलओए /पीओए धारकाची नमुना सही

(कार्यालयीन वापरासाठी) एलओए /पीओए धारकाचा CRN:

VIII. आधार सक्षम पेमेंट सेवा (AEPS)

- ☐ होय, मी पुष्टी करतो की माझ्या बचत/चालू खात्यासाठी मला बँकेकडून AEPS डेबिट व्यवहार सेवा घ्यायची आहे
- ☐ नाही, मला माझ्या बचत/चालू खात्यासाठी बँकेकडून AEPS डेबिट व्यवहार सेवा सुरू करायची नाही.

घोषणा

मी/आम्ही घोषित करतो की या फॉर्ममध्ये दिलेली सर्व माहिती खरी आणि बरोबर आहे आणि या फॉर्मसोबत जोडलेल्या वैध कागदपत्रांनी समर्थित आहे. मी/आम्ही कबूल करतो आणि सहमत आहे की ही घोषणा मी/आम्ही Jana Bank कडून घेतलेल्या सुविधेसंदर्भात प्रदान केलेल्या इतर कोणत्याही घोषणेव्यतिरिक्त असेल. 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. अधिकृत केलेल्या कोणत्याही संस्थांना, नियामकांनी यासाठी निर्देश दिल्यानुसार, त्यांनी तयार केलेली प्रक्रिया केलेली माहिती, डेटा किंवा त्यावर आधारित उत्पादने बँका/वित्तीय संस्था किंवा इतर कर्जदाता किंवा नोंदणीकृत वापरकर्त्यांना या संदर्भात नियामकांनी निर्दिष्ट केल्यानुसार, विचारार्थ उपलब्ध करून देऊ शकते. मी/आम्ही समजतो, सहमत आहे आणि कबूल करतो की वेळोवेळी सुधारित केलेले शुल्क वेळापत्रक या सेवा विनंती फॉर्म अंतर्गत उपलब्ध असलेल्या सेवा/सुविधांसाठी लागू आहे.

प्रथम ग्राहक

द्वितीय ग्राहक

प्रथम ग्राहकाचे नाव

दुसऱ्या ग्राहकाचे नाव

खाते चालविण्यास अधिकृत असलेल्या मालक/सर्व भागीदार/व्यक्तींनी स्वाक्षरी करावी. (शिक्क्यासह)

कार्यालयीन वापरासाठी

1. खाते तपशील आणि स्वाक्षरी सत्यापित केली ☐ Y ☐ N
2. केवायसी सत्यापित केले ☐ Y ☐ N
3. सेवा विनंती क्रमांक
4. विनंती पूर्ण झाल्याचा तपशील.....
5. शिल्लक रकमेचे पुष्टीकरण मिळाले (केवळ अल्पवयीन ते प्रौढ स्थिती बदलण्यासाठी लागू) ☐ Y ☐ N
6. एलओए/पीओए धारकाचा सीआरएन
7. एलओए/पीओए धारकाची स्वाक्षरी प्रमाणित ☐ Y ☐ N
8. बीएम/बीओ मार्फत कॉल बँक पूर्ण ☐ Y ☐ N

स्वाक्षरी
कस्टमर रिलेशनशिप एक्झिक्युटिव्हस्वाक्षरी
शाखा संचालन व्यवस्थापक

तारीख:

पोचपावती

सेवा विनंती क्रमांक

खाते क्रमांकासाठी आम्ही खालीलप्रमाणे सेवा विनंती स्वीकारतो.

- ☐ पत्त्यातील बदल ☐ नावात बदल ☐ संपर्क तपशील अद्यतनित करा ☐ पॅन/आधार/इतर दस्तावेज अपडेट करणे
- ☐ स्वाक्षरी बदल ☐ अल्पवयीन ते वयस्क स्थितीत बदल ☐ ईपीएस
- ☐ अधिकारपत्र धारक/पॉवर ऑफ अ‍ॅटर्नी ची नियुक्ती

तपशील:

तारीख:

बँक अधिकाऱ्याचे नाव:

बँकेच्या अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी