

**DECLARATION / UNDERTAKING**

I/We declare & Undertaking that to Jivaji Sahakari Bank Ltd. Ichalkaranji.

1) The bank shall facilitate payment & collection of cheques through all its branches while I/We shall have one account at the branch. Bank shall also accept cash from me/us & pay in cash against presentation of cheques drawn by Me/Us in favour of myself /ourselves with the home branch as per applicable limits of the account. 2) While the instruments for and on my/our behalf will be collected in local clearing, the credit in respect of the proceeds there under will be afforded at the home branch on & subject to realization at the respective central branches. 3) My / our written intimation of "stop payment" to the various branches of the bank will be at my/our risk & I/We agree to grant a lead time of at least 24 hours for intimation of such "stop payment" instruments to all its branches. in case of any mutilated and or erroneous information which may emerge by of due any communication error and if the "stop payment" is not carried out in good faith based in said information The bank shall not be held responsible for the said act 6. 4) The agreement here in contained shall not affect prejudice or derogate from the bank rights and privileges under the law including the right to claim set of general and bankers disposing or retaining lien or similar rights pertaining to my/our balance in the account with the bank. 5) In the event of any malfunctioning and or breakdown in the working of the said network for the reason bank will not in any manner be liable and or responsible to me/us for any damages/compensation and/or for any other consequences arising out of such suspension. 6) The current account should be used to rote the transaction of only business/commercial nature. In the event of occurrence of such transactions or any such transactions back may be constructed as dubious or undesirable, the bank reserves the right to unilaterally freeze operations in such accounts and/or close the accounts. 7) The bank will not pay interest on current deposit. 8) The customer should to maintain minimum balance as may be required from time to time in the account and communicated at the time of opening of the account the non maintenance of the adequate balance shall automatically entitle the bank to levy the charges for non maintenance of balance in such an event, the bank shall have first flight to be set off any available credit that may be available in the account including from amounts flowing into said account for collection proceeds are any deposits. If the customer does not maintain minimum balance and/or if the account remains a zero balance and or the overall conduct of the account is not satisfactory, the bank shall have a right to close the account by issuing responsible period notice. 9) If there is no transaction in the account for 2 years, the automatically gets Classified as a "dormant account" whereupon further debit transactions are not permitted in the ordinary course. A request for activation of the account along with complete KYC has been made by the customer. 10) All other charges for services like RTGS, NEFT, E - Tax payment facility, SMS banking, ATM card usage and any other services etc. Will be applicable as per banks rules issued from time to time. 11) Any changes of address should be immediately communicated in writing to the bank along with address proof It will be sole responsibility of the applicant and all the changes will be binding. 12) Request for the closure of account should a company with passbook if taken, unused cheque leaves and debit- cum-ATM card. Joint accounts can be closed only at the request of all such joint signatories. 13) I/We clearly understand that all the operation effected through my/our own ATM card at any of the ATM's installed by Jivaji Sahakari Bank Ltd; Ichalkaranji and / or installed by other bank and permitted to be used by ATM card holders of Jivaji Sahakari Bank Ltd; Ichalkaranji are binding on me/us, I/We have read and understood the terms and condition governing the network operation of ATM card and I/We have agreed to terms/Conditions as may be stipulated by Jivaji Sahakari Bank Ltd; Ichalkaranji from time to time.

I/we declare that read the terms and conditions of the bank governing the opening of account with bank and those relating to us of various services including but not limited to above explained I/we have understood the same and agree to abide by such/ any other terms & conditions that may be in force from time to time and also all the terms & conditions and the service charges are subject to change without any prior notice the information furnished/declaration given by me/us in this form is true and responsible for the same at all time. I/we also understand that the continuation of the accounts is at the banks sole discretion and in case of dissatisfaction with the conduct the account, the bank has right to close the account giving suitable notice of withdraw some/all services/concessions granted to me/us. 1) I/We hear by declare & undertaking that Adhaar Authentication process provide by the UIDAI for the purpose of transfer of any monetary subsidy to jivaji sahakari bank Ltd. Ichalkaranji for furnished information correct & complete. 2) I/We permit/consent to receive information from central KYC registry through SMS/ E-mail on the mobile no. with address provided in this form. 3) The information provided by me/us in this form is in accordance with section 285 BA of the income tax act 1961 read with rules 114 F to 114 H of the rules 1962. It shall be my/our responsibility to educate myself/ourseves. 4) I/we have the capacity to sign for the entity as per CDBT rules/RBI guidelines. I/we hear by accept and acknowledge that the bank shall have the right and authority to investigation from the information available in public domain for conforming the information provided by me/us to the bank. 5) I/we conform that I/we do not have any other existing customer Id's apart from the one mentioned on the account opening form. In case found otherwise, bank reserve the right to consolidate the customer Id's as may decide, without any prior notice to me/us. 6) I know as per RBI guidelines bank authority to exercise due to diligence by closely examining the transactions carried out in the my account on and ongoing basis this done in the order to ensure that the transaction are in sync with my profile as provided while opening the account. If there be any change in my profile details, its my responsibility to update the same with bank record.

(खातेदाराने या फॉर्ममध्ये भरलेली माहिती त्याच्या मातृभाषेमध्ये समजावुन घेवूनच फॉर्मवर आज रोजी केलेल्या आहेत.)

Yours faithfully,

Signature of Applicant Signature of Applicant Signature of Applicant Signature of Applicant

**INTRODUCTION ओळख**

ओळख देणाऱ्याचे नांव \_\_\_\_\_ पत्ता \_\_\_\_\_

शाखा \_\_\_\_\_ सेव्हिंग/चालू खाते नंबर \_\_\_\_\_ मो/फोन नं. \_\_\_\_\_

मी प्रमाणित करतो की, श्री/सौ./श्रीपती \_\_\_\_\_ यांना

महिने / वर्षापासून ओळखतो आणि त्यांनी अर्जामध्ये दिलेली माहिती, व्यवसाय, पत्ता व ओळखीबाबत मी खात्री देतो/देते.

दिनांक / / \_\_\_\_\_ सही \_\_\_\_\_

**FOR OFFICE USE (कार्यालयीन उपयोगाकरिता)**

खातेदार/ग्राहक व ओळख देणाऱ्याची सही आणि खात्याच्या व्यवहाराची पध्दत तसेच घूळ संकल्पना व संबंधित कागदपत्रके याची सत्यता पडताळून पाहिले असून ती प्रमाणित करण्यात येत आहे. सेव्हिंग/चालू खाते उघडण्यात यावे.

दिनांक: / /२० \_\_\_\_\_ क्लार्क \_\_\_\_\_ ज्यु. ऑफिसर \_\_\_\_\_ शाखाधिकारी \_\_\_\_\_

**जिव्हाजी सहकारी बँक लि; इचलकरंजी.**

गट नं. १५८, ए. एस. सी. कॉलेज जवळ, कोल्हापूर रोड,  
इचलकरंजी फोन - ०२३०-२४२०२००, २४२६३८९  
Email - ho@jivajibank.com



**JIVAJI SAHAKARI BANK LTD, ICHALKARANJI.**

Gat No. 158, Near ASC College, Kolhapur Road,  
ICHALKARANJI Phone - 0230-2420200, 2426389  
Email - ho@jivajibank.com

**SAVING/CURRENT ACCOUNT OPENING FORM सेव्हिंग / चालू खाते उघडणेचा अर्ज**

Branch शाखा \_\_\_\_\_ Customer ID No. ग्राहक ओळख क्र. \_\_\_\_\_  
SB/CA A/c. No. सेव्हिंग / चालू खाते क्र. \_\_\_\_\_ Date तारीख \_\_\_\_\_  
CENTRAL KYC. NO. \_\_\_\_\_ मो.नं. \_\_\_\_\_

Please open my/our Saving / Current Account as per details given below (whichever is applicable)  Mark as कृपया खालील माहिती आधारे माझे/आमचे सेव्हिंग/चालू खाते सुरु करावे. (नको असलेला मजकूर खोडवा)  अशी खुण करावी.

Customer Type <input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Update	Mr. / Mrs / Miss. / Mast / Smt / M/S. <input type="checkbox"/> श्री. <input type="checkbox"/> सौ. <input type="checkbox"/> कुमारी <input type="checkbox"/> कुमार <input type="checkbox"/> श्रीमती <input type="checkbox"/> मे.	Male / Female / Trans Gender <input type="checkbox"/> स्त्री <input type="checkbox"/> पुरुष <input type="checkbox"/> तृतीय पंथी	Risk Category <input type="checkbox"/> High <input type="checkbox"/> Medium <input type="checkbox"/> Low
---	---	--	---

नांव तपशिल	आडनांव	प्रथम नांव	वडीलांचे / पतीचे नांव	जन्मतारीख	वय
खातेदाराचे नांव					
वडील/पतीचे नांव					
आईचे नांव					
(स्त्री) लग्नापूर्वीचे नांव					
फर्म/संस्थेचे नांव					
प्रोप्रायटरचे नांव					

PHOTO फोटो	PHOTO फोटो	PHOTO फोटो	PHOTO फोटो
सही	सही	सही	सही
मो. नं. _____	मो. नं. _____	मो. नं. _____	मो. नं. _____

खाते चालविणेसंबंधीच्या सुचना/अधिकार  स्वतः  संयुक्तपणे  दोहो पैकी एक अथवा हयात असेल तो  प्रथम किंवा हयात असेल तो  कोणीही दोन

Constitution घटनावली  वैयक्तिक  संयुक्त  प्रोप्रायटरी  भागीदारी संस्था  सहकारी संस्था  कंपनी  ट्रस्ट  
 हिंदू अविभक्त कुटूंब  इतर असल्यास

कायमचा पत्ता : वॉर्ड नं. \_\_\_\_\_ घर नं. \_\_\_\_\_

शहर \_\_\_\_\_ तालुका \_\_\_\_\_ जिल्हा \_\_\_\_\_ राज्य \_\_\_\_\_ पिन कोड \_\_\_\_\_

कार्यालयाचा पत्ता : वॉर्ड नं. \_\_\_\_\_ घर नं. \_\_\_\_\_

**ओळखीचा पुरावा Kyc रहिवाशी पुरावा फोन नं /ई-मेल आय.डी.**

Pan Card No. पॅन कार्ड नं. \_\_\_\_\_ Adhar Card No. आधार कार्ड नं. \_\_\_\_\_

Passport No. पासपोर्ट नं. \_\_\_\_\_ Driving Lic.No. निवासी \_\_\_\_\_ Bank A/c St. खाते उतारा \_\_\_\_\_

Voter ID No. मतदान ओळखपत्र नं. \_\_\_\_\_ Phone/Ele.Bill No. फोन / विद्युत बिल नं. \_\_\_\_\_ Office No. फोन नं ऑफिस \_\_\_\_\_

Credit Card No. क्रेडीट कार्ड नं. \_\_\_\_\_ Rent Agreement भाडे करार पत्र \_\_\_\_\_ Resi. No. फोन नं घरी \_\_\_\_\_ Fax No. फॅक्स नं. \_\_\_\_\_

Govt. ID No. ओळखपत्र नं. \_\_\_\_\_ Owner's Letter/ Other घर मालकाचे पत्र /इतर \_\_\_\_\_ E-mail ID ई-मेल आय.डी. \_\_\_\_\_

अजासोबत भरणा रकम रु.  कश  चक नं. / / २०२  फोन बाकी सेवा हवी/नकी

एस. एम.एस. सेवा हवी/नको  इंटरनेट बँकींग सेवा हवी/नको  एटीएम कार्ड हवे/नको  स्थानिक चेक बुक पाहिजे/नको

Member Type सभासदत्वाचा प्रकार (वर्ग) Member / Non Member सभासद/बिगर सभासद Member No. सभासद नं. :

व्यवसायाचे स्वरूप  डॉक्टर  सीए  इंजिनियर  वास्तुशिल्पकार  वकील  सल्लागार  शेतकरी  
 संगणक अभियंता  पॉवरलूम  व्यवसाय  उद्योजक  नोकरी  इतर

वार्षिक उत्पन्न रु.  रु. ५०,०००/-पर्यंत  रु. ५०,०००/- ते १,००,०००/-  रु. १,००,०००/- ते ५,००,०००/-  रु. ५,००,०००/- वरील

कुटुंबाचे एकत्रित वार्षिक उत्पन्न रु.  रु. ५०,०००/-पर्यंत  रु. ५०,०००/- ते १,००,०००/-  रु. १,००,०००/- ते ५,००,०००/-  रु. ५,००,०००/- वरील

धर्म  हिंदू  मुस्लिम  शीख  ख्रिश्चन  बौध्द  पारशी  इतर

जात  सर्वसाधारण  इतर मागासवर्गीय  मागासवर्गीय  वर्गीकृत जाती  वर्गीकृत जमाती  भटक्या विमुक्त जाती जमाती  इतर

वैवाहीक दर्जा  विवाहीत  अविवाहीत  घटस्फोटित  विधवा  इतर Marriage Anniversary Date \_\_\_\_\_

रक्त गट  A<sup>+</sup>  A<sup>-</sup>  B<sup>+</sup>  B<sup>-</sup>  O<sup>+</sup>  O<sup>-</sup>  AB<sup>+</sup>  AB<sup>-</sup>

जीवन विमा पॉलिसी आहे का ? असेल तर -  रु. १.०० लाखांपर्यंत  रु. २.०० लाखांपर्यंत  रु. ५.०० लाखांपर्यंत  रु. ५.०० लाखांचेवरील

Vehicles Owned स्वतःचे वाहन  Two Wheeler दुचाकी  Four Wheeler चारचाकी  Other इतर

Details of Children मुलांची माहिती

1. नांव _____	जन्म दि. / /	वय	व्यवसाय _____
2. नांव _____	जन्म दि. / /	वय	व्यवसाय _____

शैक्षणिक पात्रता  १० वी  १२ वी  पदवीधर  पदव्युत्तर  डॉक्टरेट  इतर \_\_\_\_\_

आर्थिक प्राप्तीचे साधन  नोकरदार  व्यावसायिक  व्यापारी  सेवानिवृत्त  विद्यार्थी  गृहीणी  इतर \_\_\_\_\_

**ग्राहक व्यवसाय / नोकरीसंबंधी माहिती**

संस्था नोंदणी क्र. \_\_\_\_\_ फर्म/कंपनी/भागीदारी र.जि.नं. \_\_\_\_\_ व्यवसाय सुरु केलेला दि. \_\_\_\_\_

व्यवसायाचा पत्ता \_\_\_\_\_

वार्षिक आर्थिक उलाढाल रु. \_\_\_\_\_ फर्म पॅन नं. \_\_\_\_\_ नोकर संख्या \_\_\_\_\_

Service Details नोकरी विषयक माहिती

फर्म/मालकाचे नांव \_\_\_\_\_

पत्ता \_\_\_\_\_

पद \_\_\_\_\_ कालावधी \_\_\_\_\_ वर्षे दरमहा पगार रु. \_\_\_\_\_ सेवा निवृत्त दि. \_\_\_\_\_

**फर्म/ट्रस्ट/भागीदारी पेढीच्या उपयोगासाठी**

आम्ही खाली सर्व सहा करणार प्रतिज्ञेवर व शपथेवर जाहिर करतो की, आम्ही \_\_\_\_\_

या फर्म/ट्रस्ट/भागीदारी पेढीचे एकुण भागीदार आहेत याखेरीज इतर कोणाही व्यक्तीचे हितसंबंध नाही फर्म/ट्रस्ट/भागीदारीच्या पत्राची नक्कल जोडली आहे. यासंबंधीत वेळोवेळी होणाऱ्या घटनात्मक बदलाबद्दल माहिती देणे व बँकेस कोणत्याही देय रकमेची जबाबदारी पाडण्यास मी/आम्ही हमी देत आहोत. आम्हां खालील पैकी

यांना स्वतंत्रपणे / संयुक्तपणे खात्यावर व्यवहार करण्याचा अधिकार राहिल.

नं	फर्म/ट्रस्ट/भागीदाराचे नांव	पद/हुद्दा	सही	मोबाईल नं.
१				
२				
३				
४				

शिक्का/सही

नादखलल्या न्यायादालात कपना अथवा सस्या उपचारासाठी

संस्थेचे नांव \_\_\_\_\_ या संस्थेच्या

संचालक मंडळाची सभा दिनांक / / ठराव क्र. \_\_\_\_\_ अन्वये आपल्या बँकेत खाते सुरु करण्यात येवून खातेवर व्यवहार करण्याचा अधिकार १) \_\_\_\_\_ २) \_\_\_\_\_ यांना संयुक्तपणे / स्वतंत्रपणे देण्यात आला आहे. अर्जासोबत संचालक मंडळाच्या ठरावाची खरी नक्कल / पोटनियमाची प्रत जोडलेली आहे.

नं	कंपनी/संस्था/संचालक/अधिकाऱ्याचे नांव	पद/हुद्दा	सही	मोबाईल नं.
१				
२				
३				
४				

शिक्का/सही

**If Minor Details/Declaration by Guardian अर्जदार अज्ञान असल्यास पालनकर्त्याचा जाहीरनामा**

नांव तपशील	आडनांव	प्रथम नांव	वडीलांचे / पतीचे नांव	जन्मतारीख	वय
अज्ञानाचे नांव					
पालकाचे नांव					
पालकांचा पत्ता					
पालकांचा फो. नं.					

मी जाहीर करतो की, माझा/माझी \_\_\_\_\_ जी/जो अज्ञान आहे. मी तीला/त्याच्या/तीची/त्याची नैसर्गिक/न्यायालयाने नेमुन दिलेला कायदेशिर पालक आहे. सोबत दाखल्याची प्रत जोडली आहे. वर उल्लेखित अज्ञान व्यक्ती सज्जान होईपर्यंत मी त्यांचे /तीचे प्रतिनिधीत्व सर्व व्यवहाराकरीता करेन. त्याच्या/तीच्या खात्यातील केलेल्या कोणत्याही व्यवहाराविषयी अज्ञान व्यक्तीच्या दाव्यापासुन बँकेच्या बचावाची मी तरतूद करीत आहे.

पालनकर्त्याची सही

**Details of A/c. of another Bank दुसऱ्या बँकेत ठेव/कर्ज खाते असल्यास त्याचा तपशील**

अ.नं.	बँकेचे नांव	शाखा	खाते प्रकार	खाते नं.	खातेवरील वार्षिक उलाढाल रु.	ना हक्क पत्र घेतले आहे / नाही
१						
२						

**NOMINATION FORM DA-I नामनिर्देशन अर्ज डीए - १**

बँक ठेवीकरिता बँकींग रेग्युलेशन अॅक्ट १९४९ चे कलम ५६ व कलम ४५ झेड ए, तसेच को-ऑपरेटिव्ह बँक (निर्देशन) नियम १९८५ चे कलम २(१) नुसार नामनिर्देशन मी/आम्ही माझ्या/आमच्या/अज्ञान व्यक्तीच्या मृत्युनंतर ठेवीची रक्कम मिळण्यासाठी खालील व्यक्तीचे नामनिर्देशन करत आहोत.

नाव \_\_\_\_\_ वय \_\_\_\_\_

पत्ता \_\_\_\_\_ ठेवीदाराशी असलेले नाते \_\_\_\_\_

नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान असल्यास त्याची / तिची जन्म दि. \_\_\_\_\_ नामनिर्देशित व्यक्ती आजमितीस अज्ञान असल्यामुळे त्याचे वतीने मी/आम्ही श्री./श्रीपती/कु. \_\_\_\_\_

यांना नामनिर्देशित व्यक्ती सज्जान होईपर्यंत किंवा माझ्या/आमच्या अज्ञानाच्या मृत्युनंतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम मिळावी.

ठेवीदाराची स्वाक्षरी / दस्तूर

मी/आम्ही सेव्हिंग/चालु खातेसंदर्भातील सर्व नियम वाचले असून ते सर्व नियम व अटी मला/आम्हाला मान्य असून ते सर्व नियम व त्या नियमात वेळोवेळी होणारे बदल माझेवर/आम्हांवर बंधनकारक आहेत. माझ्या/ आमच्या खात्यातुन वेळोवेळी आवश्यक असणारे सव्हिस चार्जेस घेण्यास माझी/ आमची मान्यता आहे.या खातेचे बाबतीत वेळोवेळी होणाऱ्या नियमांचे पालन करणे मला/आम्हांस बंधनकारक राहिल.

(दस्तुर खात्री करण्याकरिता साक्षीदार)

Name / नांव \_\_\_\_\_ फोन नं. \_\_\_\_\_

Address / पत्ता \_\_\_\_\_