



श्री आदिनाथ को-ऑप. बँक लि., इचलकरंजी.

Head Office : 7/23, 24, Adat Peth, Janata Chowk, ICHALKARANJI - 416 115. Dist. Kolhapur (M.S.)

Phone No.: (0230) 2430150, 2432904, 2430596 Fax No.: 0230-2430598

Branch _____
शाखा _____

(मुदत ठेव/पुनर्गुंतवणुक ठेव)

Customer ID No. _____
ग्राहक ओळख क्र.

Date _____
तारीख _____

A/c. No. _____
खाते क्र.

प्रति, /शाखाअधिकारी,
शाखा _____

कृपया मी आपल्या बँकेत ठेव खाते सुरु करणार आहे. त्याची सविस्तर माहिती खालीलप्रमाणे देत आहे.

नाव _____ जन्मतारीख _____ वय _____

फोन नं. _____

पत्ता _____ मो. नं. _____

आज रोजी मी /आम्ही आपल्या बँकेत प्रत्यक्ष रोखीने/चेकने रक्कम रु. _____ (अक्षरी रु. _____
) भरित आहे./आहोत.

सदर ठेव वरील नावाने _____ मुदत ठेव ठेवणेचा मी/आम्ही आपल्या बरोबर करार करित आहे/आहोत. सदरची ठेव ही मी/आम्ही मुदतीपूर्वी परत मागणार नाही.

• ठेवीचा तपशील •

ठेवीचा तपशील	रक्कम रु.	मुदत	व्याज दर	मुदत संपते दिनांक	मुदतीनंतर मिळणार रक्कम

• नुतनीकरणाचा तपशील •

नुतनीकरणाचा तपशील	खाते क्र.	तारीख	रक्कम रु.	मुदत	व्याज दर	मुदत संपते दिनांक	मुदतीनंतर मिळणार रक्कम

ठेवीदाराची सही ✓ _____

व्यक्तीगत नावाच्या व : सदर ठेवी वरील नावाप्रमाणे राहणार असून मुदतीनंतर अथवा मुदत पुर्व अदा करणेबाबत. सुचना स्वतः ठेवीदाराला दोघांच्या जोड नावाच्या संयुक्त सहीने दोघांपैकी एकाचे सहीने अगर दोघांपैकी जो ह्यात असेल त्याची सही घेऊन मुदतीच्या अखेर परत करणेचे आहे. ठेवीसाठी

विशेष सुचना माझे आपल्या शाखेत चालू/सेव्हिंग/ओ.डी./खाते क्र. _____ आहे. सदर खात्यामध्ये ठेवीचे व्याज मासिक/तिमाही जमा करावे. माझे वरील ठेव खात्यातील व्याज माझ्या सोईसाठी मी श्री. _____

यांना देणे संबधी अधिकार देत आहे. तो अधिकार ठेव मुदत संपेपर्यंत लागू राहील त्यांचा सही नमुना खालील प्रमाणे

सही नमुना ✓ _____

अज्ञानाचे ठेव खाते साठी : १) वरील अज्ञानाचे नांवे असणारी ठेव ही मुदती पूर्वी किंवा मुदती अखेर मी परत घेतलेस तिचा विनीयोग वरील अज्ञानाच्या हिताकरीता करणार आहे. व मला रक्कम परत देण्याने बँक कोणत्याही रितीने अज्ञानास जबाबदार नाही. त्याची सर्वस्वी जबाबदारी माझी आहे.

२) अज्ञान ठेवीदाराशी नाते अज्ञानाचे जन्म तारीख

वारस नॉंद फार्म डी.अ. -१

बँकींग रेग्युलेशन १९४९ कलम ५६ चे अनुषंगाने ४५ झेड अे बँकेतील ठेवीबाबत नामनिर्देशन खालीलप्रमाणे व्यक्तीना की ज्यास माझे / आमचे / अथवा अज्ञानाचे मृत्युनंतर खालीलप्रमाणे ठेवीची रक्कम परत करावी.

वारसाचे नांव व पत्ता	वय	खातेदाराशी नाते	जन्म तारीख (अज्ञान असेल तर)

संस्था, क्लब, लिमिटेड कंपनी
वगैरे खात्यासाठी

नाव:
आम्ही खाली सही करणार संस्थेचे अध्यक्ष/उपाध्यक्ष/सेक्रेटरी/मॅनेजर/चालक असून आपल्या बँकेत ठेव ठेवणेचा निर्णय आमच्या संस्थेचा दि. रोजी भरलेल्या कार्यकारी मंडळाच्या सभेमध्ये घेतला आहे. सदर ठेव खाते वरील व्यवहार निर्देश केलेल्या अध्यक्ष /उपाध्यक्ष/सेक्रेटरी/मॅनेजर/चालक यांच्या जोड सहीने अथवा सोबत दिलेल्या ठरावाप्रमाणे करणेचे आहे.

संपूर्ण नांव	हद्द	सहीचा नमुना

सुचना

ठेवीचे बाबतीत वेळोवेळी लागू होणारे नियमांचे व अटींचे पालन करणेस मी/ आम्ही तसेच आमचे वाली वारस या सर्वांच्यावर बंधनकारक राहिल.
आपला विश्वासु

✓

* आज रोजी बँके कडून ठेव पावली नं.

मिळाले/मिळाली.

✓

ठेवीदाराची सही

फक्त शाखेच्या उपयोगाकरीता

वरील प्रमाणे मजकूर तपासला तो बरोबर आहे.

क्लार्क सही

ऑफिसर / शाखाधिकारी सही