

**प्रेरणा**  
को - ऑप. बँक लि.



**PRERANA**  
CO-OP. BANK LTD.

Head Office : Laxmannagar, Dange Chowk, Thergaon, Pune - 411 033. Phone : 020 - 27276082

**TERM DEPOSIT/RECCURING ACCOUNT OPENING FORM / मुदत ठेव / रिकरिंग ठेव खाते चालू करणेसाठी अर्ज**

**(KYC form should be separately filled in for New Customer नविन खातेदारांसाठी स्वतंत्र केवायसी फॉर्म भरावा)**

Branch/शाखा : \_\_\_\_\_

I/We wish to deposit Rs. \_\_\_\_\_, (In Words \_\_\_\_\_) in your bank for opening New Fd/Rd account.  
मी/आम्ही आपल्या बँकेत मुदत ठेव / रिकरिंग ठेव खाते उघडण्यासाठी आवश्यक रक्कम रु. \_\_\_\_\_ (अक्षरी रु. \_\_\_\_\_) भरत आहोत.

Account No./ खाते क्र. \_\_\_\_\_

Date / दिनांक : \_\_\_\_\_

Please open an account as per details given below / खालील माहितीवर आधारित खाते उघडावे

Mr/Mrs/Ms \_\_\_\_\_  
श्री/श्रीमती/कु. \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_  
पत्ता \_\_\_\_\_

Customer ID / ग्राहक क्र. : \_\_\_\_\_ Mobile No. मोबाईल \_\_\_\_\_

Email ईमेल \_\_\_\_\_ Pan No./ पॅन नं.: \_\_\_\_\_

Guardian's Name In case depositor is minor \_\_\_\_\_  
अज्ञान ठेवीदार असल्यास पालकाचे नांव \_\_\_\_\_

Minor depositor Birth Date अज्ञान ठेवीदार जन्मतारीख : \_\_\_\_\_ लिंग (Gender) : पुरुष/स्त्री/अन्य (Male/Female/Other)

Mr/Mrs/Ms \_\_\_\_\_  
श्री/श्रीमती/कु. \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_  
पत्ता \_\_\_\_\_

Customer ID / ग्राहक क्र. : \_\_\_\_\_ Mobile No. मोबाईल \_\_\_\_\_

Email ईमेल \_\_\_\_\_ Pan No./ पॅन नं.: \_\_\_\_\_

लिंग (Gender) : पुरुष/स्त्री/अन्य (Male/Female/Other)

Mr/Mrs/Ms \_\_\_\_\_  
श्री/श्रीमती/कु. \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_  
पत्ता \_\_\_\_\_

Customer ID / ग्राहक क्र. : \_\_\_\_\_ Mobile No. मोबाईल \_\_\_\_\_

Email ईमेल \_\_\_\_\_ Pan No./ पॅन नं.: \_\_\_\_\_

लिंग (Gender) : पुरुष/स्त्री/अन्य (Male/Female/Other)

Account Operation  Single/ स्वतः  Joint/ संयुक्त  Either or Survivor/दोघांपैकी एक अथवा हयात  Former or Survivor/प्रथम अथवा हयात  
खाते वापराविषयी सूचना  Minor by Guardian/ अज्ञान पालनकर्ता  Other (Please Specify)/इतर (तपशील) \_\_\_\_\_

**Deposit Details / मुदत ठेव तपशील**

Term Deposit / मुदत ठेव  Recurring / आवर्ती (रिकरिंग) ठेव Duration / कालावधी \_\_\_\_\_ Months/Years/ महिने/ वर्ष \_\_\_\_\_ Rate of Interest \_\_\_\_\_  
/ व्याज दर \_\_\_\_\_

Deposit Amount Rs. / ठेवीची रक्कम रु. \_\_\_\_\_ (In Words/ अक्षरी \_\_\_\_\_)

Mode of Payment :  Cash रोख  Transfer ट्रान्सफर  Cheque चेक नं.

If Cheque Bank Name / बँकेचे नांव \_\_\_\_\_ Cheque No./ चेक नं. \_\_\_\_\_ Date / दिनांक : \_\_\_\_\_

**Instructions - About Term Deposit Account / मुदत ठेव खात्याबाबत सूचना :**

Interest / व्याज :  Monthly / मासिक  Quarterly / त्रैमासिक  Half Yearly / सहामाही  Interest Payout on Maturity / ठेवीच्या पूर्ण कालावधीनंतर व्याज

Interest on above deposit be credited to My/ Our SB/ CA A/c No. : \_\_\_\_\_  
वरील मुदत ठेवीवरील व्याज माझे बचत खाते/चालू खाते क्र. मध्ये जमा करावे.

Please pay the interest by pay order / cash माझे / आमचे ठेवीवरील व्याज पे ऑर्डर / रोखी ने मिळावे

Auto Renewal / आपोआप नुतनीकरण :  Yes / होय  No / नाही

Subject to Parameters of the Scheme/ स्किमच्या नियमानुसार

मुदत संपल्यानंतर व्याजासह ठेवीचे याच कालावधीसाठी त्यावेळच्या व्याजदराने नुतनीकरण करावे.

On due date Please renew the Deposit with interest for the same period as per applicable rate at that time

Deduct TDS / टी डी एस कापून घ्यावा :  Yes / होय  No / नाही

**Instructions about Recurring Account / आवर्ती (रिकरिंग) खात्याबाबत सूचना :**

Monthly Installment / आवर्ती (रिकरिंग) खात्याचा मासिक हप्ता रु \_\_\_\_\_  
माझ्या/आमच्या बचत/चालू खात्यामधून वर्ग करण्यात यावा. may be recovered by debiting to My/Our SB/CA A/c No. \_\_\_\_\_

**Specimen Signature of applicants / अर्जदाराची सही**

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_  
Name \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_  
नाव \_\_\_\_\_ नाव \_\_\_\_\_ नाव \_\_\_\_\_

**Declaration**

I/We declare that all above particular are true and correct. I/We have read all rules of term deposit scheme and I/We accept the same  
मी/आम्ही असे जाहीर करतो की, वरील दिलेली सर्व माहिती खरी आहे. तसेच मुदत / रिकरिंग ठेव योजनेचे सर्व नियम व अटी आम्हास मान्य आहेत.  
Yours Faithfully, (A/c. Holder)

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

**Introduction by an existing Account Holder In Case of New Customer**

**Name नांव**

खाते प्रकार A/c Type \_\_\_\_\_ खाते क्रमांक A/c No. \_\_\_\_\_ शाखा Branch \_\_\_\_\_

वरील व्यक्तींना मी गेल्या \_\_\_\_\_ वर्षा/महिन्यांपासून ओळखतो व त्यांनी दिलेली माहिती पत्ता बरोबर आहे. त्यांचे खाते उघडून घेण्यासाठी मी ओळख देत आहे.  
I Know the above person/organisation for the last \_\_\_\_\_ months/years and confirm his / her details. I Introduce them to bank.

दिनांक Date : \_\_\_\_\_ ओळख देणाऱ्याची सही Signature of Introducer \_\_\_\_\_

**For Office use Only / कार्यालयीन उपयोगाकरिता**

वरील सर्व माहिती तपासली असून खाते उघडण्यास हरकत नाही All above Information is checked & found correct खाते उघडावे Account can be opened

खाते क्रमांक A/c No. : \_\_\_\_\_ ग्राहक क्रमांक Customer No. : \_\_\_\_\_ दिनांक Date : \_\_\_\_\_

पावती क्रमांक \_\_\_\_\_ रक्कम भरल्याची तारीख \_\_\_\_\_ रक्कम \_\_\_\_\_ व्याजदर \_\_\_\_\_  
Receipt No. : \_\_\_\_\_ Dt. of Deposit : \_\_\_\_\_ Amount of Deposit : \_\_\_\_\_ Rate of Int. \_\_\_\_\_

मुदत संपण्याची तारीख \_\_\_\_\_ मुदत संपल्यानंतर मिळणारी रक्कम \_\_\_\_\_ मासिक/तिमाही व्याज रु. \_\_\_\_\_  
Maturity Dt. : \_\_\_\_\_ Maturity Amount : \_\_\_\_\_ Interest monthly / Qterly : \_\_\_\_\_

खाते उघडणार \_\_\_\_\_ खाते अधिकृत करणार \_\_\_\_\_ शाखा व्यवस्थापक \_\_\_\_\_  
A/c Opened \_\_\_\_\_ A/c Authorised by \_\_\_\_\_ Br. Manager \_\_\_\_\_

वरील खात्याची पावती मिळाली \_\_\_\_\_  
Received FD Receipt/Rd Passbook of above Deposit \_\_\_\_\_ खातेदाराची सही Signature of Depositer \_\_\_\_\_

**NOMINATION FORM - DA - 1 / नामांकन फॉर्म - डी ए - १**

Nomination under section 45 ZA read with section 56 of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule2(1) of the Co-operative Banks (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposits. / बँकेकरीता ठेवीबाबत बँकिंग रेग्युलेशन ॲक्ट, १९४९ चे कलम ५६ बरोबर कलम ४५ झेड ए आणि सहकारी बँकेचे (नामनिर्देशन) नियम, १९८५ चे नियम २(१) नुसार

I/we [(Name(s) & address(es))] \_\_\_\_\_  
मी/आम्ही (नाव आणि पत्ता) \_\_\_\_\_

Nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death, the amount of the deposit particulars whereof are given below, may be returned by Prerana Co-operative Bank Ltd. \_\_\_\_\_  
Branch (Name & address of branch/office where deposit is held) \_\_\_\_\_

माझ्या/आमच्या/आज्ञान व्यक्तीच्या मृत्यूनंतर प्रेरणा को-ऑप. बँक लि. \_\_\_\_\_ शाखेकडील ठेवीची रक्कम मिळण्यासाठी खालील व्यक्तीचे

Nature of deposit / ठेवीचा प्रकार	Distinguishing No. / क्र.	Name & Address of Nominee / नामनिर्देशन दिलेल्या व्यक्तीचे नाव व पत्ता	Relationship with the Depositor, if any / ठेवीदारा बरोबरचे नाते, असल्यास	Age of the nominee / नामनिर्देशित व्यक्तीचे वय	If Nominee is a minor his date of Birth / नामनिर्देशित अज्ञान असल्यास त्याची जन्मतारीख

As the nominee is a minor on this date, I/we appoint Mr/Mrs/Ms. (Name, address & age) \_\_\_\_\_  
Nominee \_\_\_\_\_ to receive the amount of the deposit on behalf of the nominee in the event of my/our/minor's death during the minority of the  
नामनिर्देशित व्यक्ती आजमितीस अज्ञान असल्यामुळे तो/ती सज्ञान होईपर्यंत माझ्या/आमच्या/आज्ञानाच्या मृत्यूनंतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम मिळण्याकरिता  
मी/आम्ही श्री/श्रीमती/कु. (नाव, पत्ता आणि वय) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ यांची नेमणूक करतो.

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_

**Witness : Two witnesses are necessary in case the depositor is illiterate** निरक्षर ठेवीदारांच्या बाबतीत नामनिर्देशनसाठी दोन साक्षीदारांची आवश्यकता आहे.

**Witness: साक्षीदार : १)** \_\_\_\_\_ **Witness: साक्षीदार : २)** \_\_\_\_\_

Signature/ सही : \_\_\_\_\_ Signature/ सही : \_\_\_\_\_

Name/ नाव : \_\_\_\_\_ Name/ नाव : \_\_\_\_\_

Address/ पत्ता : \_\_\_\_\_ Address/ पत्ता : \_\_\_\_\_