

म.प्र. राज्य सहकारी बैंक मर्यादित
M.P. Rajya Sahakari Bank Mydt.



खाता खोलने का फार्म / ACCOUNT OPENING FORM

खाता सं./Account No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

शाखा/Branch

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आपका बैंक अपेक्स बैंक - अब आपके और नजदीक

दिनांक/Date

		/			/		
--	--	---	--	--	---	--	--

कौन-सा खाता खोलना है, कृपया (✓) का निशान लगाएँ
Please tick (✓) type of account required

कृपया निम्नवत विवरण के अनुसार एक खाता खोलें:
Please open an account as per details below:

बचत खाता SAVING ACCOUNT <input type="checkbox"/> चैक बुक के बिना Without Cheque Book <input type="checkbox"/> चैक बुक के साथ With Cheque Book <input type="checkbox"/>	सावधि / विशेष सावधि जमा TERM/SPECIAL TERM DEPOSIT <input type="checkbox"/> राशि Amount <input type="text"/> अवधि <input type="text"/> मास Period <input type="text"/> Months चालू खाता CURRENT ACCOUNT <input type="checkbox"/>	आवर्ती जमा खाता RECURRING DEPOSIT ACCOUNT अवधि <input type="text"/> मास Period <input type="text"/> Months मासिक किस्त Monthly Instalment <input type="text"/>
---	--	--

खाते का शीर्षक	व्यक्तिगत	फर्म	सह.समिति	संस्था	अन्य
TITLE OF ACCOUNT	Individual	Firm	Coop. Socy.	Instt.	Others

पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में)

FULL NAME (IN BLOCK LETTERS)

जन्म तिथि

DATE OF BIRTH

	दिन DD	मास MM	वर्ष YYY
क A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ख B	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ग C	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

क/A

ख/B

ग/C

खाता खोलने वाले सभी व्यक्तियों के फोटो चिपकाएँ
Affix Photographs of all persons opening the accounts

--	--	--

नमूना हस्ताक्षर/Specimen Signature	जाँचकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर और नाम Signature and name of verifying official
क A	नमूना हस्ताक्षर संख्या SS No.
ख B	नमूना हस्ताक्षर संख्या SS No.
ग C	नमूना हस्ताक्षर संख्या SS No.

परिचय / पहचान के विवरण (क या ख एवं ग)
PARTICULARS OF INTRODUCTION/IDENTIFICATION (A or B and C)

क. यदि आवेदक शाखा का/के पहले से ग्राहक है/हैं तो कृपया खाता संख्या दें

A. If the applicant(s) is/are already a customer of the branch, please give account number.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ख. परिचयदाता का नाम और पता

B. Name and address of Introducer _____

परिचयदाता खाता सं.

Introducer's A/c No.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

कब से

Since

--	--	--	--

- मैं प्रमाणित करता हूँ कि मैं श्री/श्रीमती/कु. _____ को पिछले _____ मास/वर्ष से जानता हूँ और पुष्टि करता हूँ कि खाता खोलने के आवेदन फार्म में उल्लिखित उसका/उनका व्यवसाय और पता सही है।
- "I certify that I have known, Mr./Mrs./Miss _____ for the last _____ months/years and confirm his/her/their occupation and address stated in his/their application to open the account.

परिचयदाता के हस्ताक्षर (Signature of Introducer).

सत्यापन अधिकारी (Verifying Officer)

नमूना हस्ताक्षर सं. (S.S. No. _____)

क. केवल पासपोर्ट, यदि पासपोर्ट में दिया गया पता और खाता खोलने के फार्म में दिया गया पता एक ही है.

a. Passport ALONE where the address on the passport is the same as the address on the a/c opening form.

अथवा (OR)

ख. निम्नांकित 2 सूचियों में से कोई एक प्रलेख फोटो आईडी और आवास के पहचान के लिए.

B. Any one document from each of the undernoted 2 lists, for a photo ID and proof of residence.

सूची I/LIST I (पहचान के लिये)	सूची II/LIST II (आवास के पहचान के लिये)
i) पासपोर्ट, यदि पता अलग है* Passport where the address differs <input type="checkbox"/>	i) वेतन पर्ची** Salary Slip** <input type="checkbox"/>
ii) चुनाव पहचान पत्र* Election ID Card* <input type="checkbox"/>	ii) आय/धन कर निर्धारण आदेश** Income/Wealth tax assessment order** <input type="checkbox"/>
iii) पी ए एन कार्ड* PAN Card* <input type="checkbox"/>	iii) बिजली का बिल** Electricity bill** <input type="checkbox"/>
iv) सरकार/रक्षा विभाग का पहचान कार्ड* Govt./Defence ID Card* <input type="checkbox"/>	iv) टेलीफोन बिल्स* Telephone bill** <input type="checkbox"/>
v) सुप्रतिष्ठित नियोक्ताओं के पहचान कार्ड* ID Cards of reputed employers** <input type="checkbox"/>	
vi) वाहन चालन लाइसेन्स* Driving Licence** <input type="checkbox"/>	

कार्यालयीन उपयोग के लिए / FOR OFFICE USE

1. आवेदक से पूछताछ की गई और प्रयोजन सुनिश्चित किया गया (विवरण) _____
Applicant(s) interviewed and purpose ascertained (description) _____
2. परिचयदाता शाखा में आये और _____ द्वारा उनसे पूछताछ की गई.
Introducer called at the branch & interviewed by) _____
3. परिचयदाता शाखा में नहीं आये किंतु _____ (के द्वारा पुष्टि प्राप्त की गई)
Introducer did not call at the branch but confirmation obtained by _____ (mode of confirmation)
(Please retain a copy of confirmation Letter with Account opening form)
4. पहचान के विवरण _____ (प्राप्त किये गये दस्तावेजों की छायाप्रति)
Particulars of identification _____ (Photo copy of the documents obtained)

खाता खोल दें	अस्वीकार करें (कारण दें)	खाता संख्या
OPEN THE ACCOUNT	REJECT (GIVE REASONS)	ACCOUNT NO.

(शाखा प्रबंधक / प्राधिकृत अधिकारी)	सहायक	अधिकारी
(Branch Manager / Authorised Officer)	Assistant	Officer

5. खाता खोलने की तिथि
Account opened on (date) _____
6. धन्यवाद पत्र ग्राहक को दिनांक _____ को और परिचयदाता को दिनांक _____ को भेजा गया
व खाता खोलने के फार्म के साथ नत्थी किया गया.
Letter of thanks sent to customer on _____ & introducer on _____ and filed with
account opening form.
7. पावती ग्राहक से दिनांक _____ को और परिचयदाता से दिनांक _____ को प्राप्त हुई।
Acknowledgement received from customer on _____ & Introducer on _____
8. नामांकन फार्म, रजिस्टर में दर्ज किया गया और उसकी क्रम संख्या _____
Acknowledgement received from customer on _____ & Introducer on _____
9. टी डी आर एस टी डी आर सं. _____ ता. _____
TDR / STDR No. _____ Dt. _____
10. प्रारंभिक सीमा रु. _____
Threshold Limit Rs. _____
11. के.वाई.सी. रजिस्टर में दिनांक. _____ को प्रविष्टि दी गई.
Entered in KYC register on _____

शाखा प्रबंधक / प्राधिकृत अधिकारी
Branch Manager / Authorised Official

खाता दिनांक _____ को _____ शाखा को अंतरित किया गया
Account transferred to _____ Branch on _____
खाता बंद करने की तिथि _____ अधिकारी के हस्ताक्षर
Account closed on _____ Signature of Officer

* Type of A/c SB/CA/CC/OD/CD/FDR/DDR

**Type of A/c Holder A Individual B Legal Person/entity/Co-op. Society C Central/State Government
 D Central/State Government owned undertaking E Other



MADHYA PRADESH RAJYA SAHAKARI BANK MYDT.

BRANCH _____

INFORMATION SHEET

Account/Customer No. _____

(Annexure of Account Opening form to be obtained from each applicant separately)

Full Name _____

(Please tick ✓ the appropriate box)

Father/husband's Name _____

A) OCCUPATION

1. Occupation
- | | | | |
|-------------------------------------|---|--|------------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Salaried | 2 <input type="checkbox"/> Self empld./Professional | 3 <input type="checkbox"/> Business | 4 <input type="checkbox"/> Student |
| 5 <input type="checkbox"/> Retired | 6 <input type="checkbox"/> Agriculture & Allied | 7 <input type="checkbox"/> Others (specify.....) | |
2. If self employed
- | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 <input type="checkbox"/> Doctor | 2 <input type="checkbox"/> Lawyer | 3 <input type="checkbox"/> Engineer | 4 <input type="checkbox"/> Business |
| 5 <input type="checkbox"/> C.A. | 6 <input type="checkbox"/> Others | | |

3. Source of funds _____

4. (i) Monthly Income
- | | | | |
|---|--|--|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Upto Rs. 5000 | 2 <input type="checkbox"/> Rs. 5001 to Rs. 20,000 | 3 <input type="checkbox"/> Rs. 20,001 to 50,000 | 4 <input type="checkbox"/> Rs. 50,001 to 1 Lac |
| 5 <input type="checkbox"/> Rs. 1,00,001/- to 5 Lacs | 6 <input type="checkbox"/> Rs. 5,00,001/- to 10 Lacs | 7 <input type="checkbox"/> Above Rs. 10,00,000/- | |

(ii) Annual Turnover _____

B) PERSONAL

5. Date of Birth: DD MM YY 6. Marital Status 1 Married 2 Unmarried
6. Educational Qualification
- | | | |
|--|-------------------------------------|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Upto HSC | 2 <input type="checkbox"/> Graduate | 3 <input type="checkbox"/> Post-Graduate |
| 4 <input type="checkbox"/> Professional (Pl. Specify.....) | | |
7. Spouse's Qualification
- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Upto HSC | 2 <input type="checkbox"/> Graduate | 3 <input type="checkbox"/> Post-Graduate |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|

8. Family Members

Age Group	Up to 10 yrs.	11 to 20 yrs.	21 to 45 yrs.	46 to 60 yrs.	Above 61 yrs.	Total
No. of Males	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
No. of Females	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

9. Any relative settled abroad Yes No If, yes, please mention their names and address

- | | |
|---------|---------|
| 1. Name | Address |
| 2. Name | Address |
| 3. Name | Address |

10. How many times you have been abroad in last three years Never 1 to 4 times above 5 times

11. Do you have a credit card Yes No, If yes, which

C) DEALING WITH OTHER BANKS

1 yes 2 No., If yes

12. Name of the Bank and Branch _____

13. Type of accounts/facilities _____

(Please also mention A/c No.)

D) EXISTING CREDIT FACILITIES, IF ANY:

- | | | | | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 14. Car Loan..... | 1 <input type="checkbox"/> yes | 2 <input type="checkbox"/> No | 18. Housing Loan..... | 1 <input type="checkbox"/> yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 15. Consumer Loan..... | 1 <input type="checkbox"/> yes | 2 <input type="checkbox"/> No | 19. Against Security..... | 1 <input type="checkbox"/> yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 16. Credit Cards..... | 1 <input type="checkbox"/> yes | 2 <input type="checkbox"/> No | 20. Education Loan..... | 1 <input type="checkbox"/> yes | 2 <input type="checkbox"/> No |
| 17. Business/Ag/..... | 1 <input type="checkbox"/> yes | 2 <input type="checkbox"/> No | 21. Others | 1 <input type="checkbox"/> yes | 2 <input type="checkbox"/> No |

E) ASSETS:

Total Rs. _____ (approximate)

- | | | | | |
|----------------------------|---|---|---|---|
| 22. Vehicle..... | <input type="checkbox"/> Car | <input type="checkbox"/> Two Wheeler | <input type="checkbox"/> Others | <input type="checkbox"/> None |
| 23. House you live in..... | <input type="checkbox"/> Ancestral | <input type="checkbox"/> Owned | <input type="checkbox"/> Rented | <input type="checkbox"/> Employer's |
| 24. Life Policy for | <input type="checkbox"/> Upto Rs. 1 lac | <input type="checkbox"/> Upto Rs. 2 lac | <input type="checkbox"/> Upto Rs. 5 lac | <input type="checkbox"/> Above Rs. 5 lacs |
| 25. Other investment | <input type="checkbox"/> Upto Rs. 1 lac | <input type="checkbox"/> Upto Rs. 2 lac | <input type="checkbox"/> Upto Rs. 5 lac | <input type="checkbox"/> Above Rs. 5 lacs |
| 26. Any other Assets | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Place : _____

Date : _____

(Signature of the Customer)

नामांकन / Nomination



फार्म डी ए 1 Form DA 1

बैंक जमाओं के संबंध में बैंककारी विनियम अधिनियम, 1949 की धारा 45 - जेड ए सहपठित धारा 56 तथा सहकारी बैंक (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2 (1) के अंतर्गत नामांकन

Nomination under section 45 - ZA read with section 56 of the Banking Regulation Act, 1949, and Rule 2 (1) of the Cooperative Bank (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposit.

मैं/हम, I/We _____

(नाम और पता Names and Address)

निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करता / करती हूँ / करते हैं जिसे मेरी / हमारी / अवयस्क की मृत्यु होने पर इस जमा की राशि द्वारा लौटा दी जाए, जिसका विवरण नीचे दिया गया है :

Nominate the following person to whom in the event of my/ our/ minor's death the amount of the deposit, particulars where of are given below, may be returned by _____

(उस शाखा / कार्यालय का नाम और पता जिसमें राशि जमा है) Name and address of branch / office in which the deposit is held)

जमा DEPOSIT

प्रकार Nature	विशिष्ट खाता क्रमांक Distinguishing Account No.	अन्य विवरण Additional details, if any

(कृपया पीछे देखें / Please Turn Over)

(Cut Here)



(यहाँ काटे)



म.प्र. राज्य सहकारी बैंक मर्यादित
M.P. Rajya Sahakari Bank Mydt.

दि. /Date

शाखा /Branch

श्री/श्रीमती/कुमारी

Shri/Smt./Kum.

महोदय/महोदया

Dear Sir/Madam

नामांकन सुविधा / NOMINATION FACILITY

हम आपके नामांकन फार्म डी ए 1 दिनांक _____ के अनुसार श्री/श्रीमती/कु. _____ आयु _____ के नाम से आपका नामांकन फॉर्म प्राप्त कर लिया है जो आपके (बचत / चालू / जमा / वि.जमा आदि) खाता क्र. _____ के लिए है। शाखा प्रबंधक	We acknowledge receipt of nomination made by you in favour of Shri/ Smt. _____ aged _____ years in respect of your _____ Account Number (SBI/CA/TDR/STDR etc.) of form DA 1 date _____ Your faithfully Branch Manager
---	---

नामिती / NOMINEE(S)

नाम Name	पता Address	जमाकर्ता के साथ रिश्ता, यदि हो Relationship with depositor, if any	आयु Age	यदि नामिनी अव्यस्क हो, तो उसकी जन्मतिथि If nominee is a minor, his date of birth

आज के दिन नामिती अव्यस्क है, अतः मैं/हम, श्री/श्रीमती/कुमारी

As the nominee is minor on this date, I/We appoint, Shri/Smt./Kum. _____

पता और आयु / Address and Age

को नामिती की आवश्यकता के दौरान मेरी / हमारी / अव्यस्क की मृत्यु होने पर उसकी ओर से जमा की राशि प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता / करती हूँ / करते हैं।

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 nominee.

स्थान / Place:

दिनांक / Date:

साक्षियों के नाम, हस्ताक्षर एवं पते @

Name(s) Signature(s) and
address(es) of witnesses @

जमाकर्ता (ओं) के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान

Signature(s) Thumb impressio(s) of depositor(s)*

(यदि नामिती अव्यस्क न हो, तो काट दें Strike out, If nominee is not a minor)

* जहाँ जमा किसी अव्यस्क व्यक्ति के नाम में हों, वहाँ ऐसे नामांकन पर उस व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किये जाने चाहिए जो कानूनी रूप से उस अव्यस्क की ओर से कार्य करने का हकदार हो.

Where deposit is made in the name of minor, the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor.

@ अंगूठा-निशान दो साक्षियों द्वारा अनुप्रमाणित किये जाएंगे.

Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.



म.प्र. राज्य सहकारी बैंक मर्या. M.P. RAJYA SAHAKARI BANK MYDT.

प्रति / To,

प्रिय महोदय / Dear sir,

चेक्स, विपत्र, हुण्डियाँ और अन्य लिखित या अन्य प्रलेख जो हों या न हों जो कि आपके पास समय-समय पर संग्रह एवं बट्टे हेतु और/या क्रय करने हेतु सौंपे जाएँ।

Cheques, Bills Hundies and other instruments or other Documents attached/lodged with you for Collection from time to time.

ऐसे समस्त चैक्स, विपत्र, हुण्डियाँ और अन्य लिखित के सन्दर्भ में जो कि आपके पास इस समय या इसके उपरान्त किसी भी समय मेरे / हमारे द्वारा संग्रह करने के लिए सौंपे गए हों, निम्नानुसार व्यवस्था स्वीकार की जाती है :-

With reference to all cheques, bills, hundies and other instruments or other documents attached now lodged or which may at any time hereafter be lodged by me/us with you for collection and/or discount. The following arrangements are hereby agreed upon:-

1. आप अपने विकल्प पर किन्तु सभी प्रकार से मेरी / हमारी जोखिम और जवाबदारी पर एजेन्ट नियुक्त कर सकते हैं जो कि संग्रह हेतु मेरा / हमारा एजेन्ट होगा।
1. You may at your option but at my/our risk and responsibility in all respect, appoint an agent, who shall be my/our agent to collect.
2. आप या एजेन्ट आपके या उसके विकल्प पर मेरे/हमारे मुद्दे मेरी/हमारी पूरी जोखिम व जवाबदारी पर चैक्स, विपत्र, हुण्डियाँ अन्य लिखित या अन्य प्रलेख दूसरे एजेन्ट या अदाकर्ता को डाक द्वारा या अन्य किसी तरीके से संग्रह या भुगतान हेतु भेज सकते हैं। मुझे/हमें स्वीकार है कि ऐसा दूसरा एजेन्ट या अदाकर्ता सभी प्रकार की पूरी जोखिम और जवाबदारी के लिए मेरा/हमारा प्रतिनिधि होगा।
2. You or the agent, at your or his option, may send for collection or payment on my/our account at my/our entire risk and responsibility by post or by other manner to another agent or to the drawee thereof any cheques, bills, hundies or other instruments or other documents attached. I/We agree that such other agent of the drawee shall be my/our agent for entire risk and responsibility in all respects.
3. आप या एजेन्ट, आपके या उसके विकल्प पर किन्तु मेरी / हमारी जोखिम व जवाबदारी पर चैक्स, विपत्र, हुण्डियों और अन्य लिखित के लिए नगदी के स्थान पर विनियम से चैक्स, बैंक ड्राफ्ट या भुगतान के अन्य प्रादेश स्वीकार कर सकते हैं।
3. You or an agent may, at your or his option but at my/our risk and responsibility, receive, in exchange for cheques, bills, hundies & other instruments, cheques, bank drafts or other mandates for payments, in lieu of cash.
4. आप या एजेन्ट द्वारा किये गये चैक, बैंक ड्राफ्ट, भुगतान के अन्य प्रादेश और / या किसी भी विवरण की प्रतिभूतियाँ प्राप्त के पश्चात् खो जाने, विकृत हो जाने या अनावृत हो जाने पर, ऐसे अनादरण को किन्हीं चैक, बिल, हुण्डियाँ और अन्य लिखितों पर के आपके अधिकारों पर प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा, इसी प्रकार ऐसे चैक्स, बिल, हुण्डियाँ और अन्य लिखितों के किन्हीं पक्षकारों के साथ आपके द्वारा किसी प्रकार का ठहराव कराने व आपके द्वारा समय प्रदान करने (और हम एतद् द्वारा सहमत हैं कि आप ठहराव कर सकते हैं और समय प्रदान कर सकते हैं) तथा उनके आधार पर प्रकरण दर्ज किए जाने का भी मेरे / हमारे विरुद्ध आपकी उपलब्ध आत्यंतिक वसूली अधिकार पर कोई प्रतिकूल प्रभाव नहीं पड़ेगा।
4. Receipt by you or by an agent of cheques, bank drafts or other mandates for payments, which are thereafter lost, mutilated or dishonoured and/or of securities of any discription is not prejudice your rights on any cheques, bills hundies or other instruments in case of dishounour, nor shall any proceedings taken there on or your granting time or entering into any arrangements with any parties to such cheques, bills, hundies or other instruments (and I/we hereby consent to your so granting time or entering into arrangements) prejudice or affect your absolute recourse to me/us.
5. आप या एजेन्ट यदि चैक्स, बिल्स, हुण्डियाँ का अन्य लिखितों के विनियम में भुगतान स्वरूप कोई लिखित प्राप्त करें और उनका संग्रह सामान्य माध्यमों से आप या एजेन्ट द्वारा सुविधापूर्वक न सम्भव होने की स्थिति में यह स्पष्ट तौर पर सहमत है कि ऐसे लिखित का संग्रह किसी भी तरीके से और किसी भी अधिकरण के द्वारा (अदाकर्ता को भेजने सहित) मेरी/हमारी पूरी जोखिम और जवाबदारी पर किया जा सकेगा और ऐसे में नियुक्त किए गए एजेन्ट या एजेन्ट्स (अदाकर्ता सहित) पूरी तरह मेरे/हमारे एजेन्ट्स माने जाएंगे।
5. Should your or an agent receive, In exchange for such cheques, bills, hundies or other instruments payment by an instrument which you or the agent cannot conveniently collect through normal channels it is clearly understood that such instrument may be collected in any manner and by any agency (including despatch to the drawee) at my/our entire risk and responsibility and the agent or agents (including the drawee) employed in such collection shall be considered fully as my/our agent or agents.

6. चैक्स, बिल्स, हुण्डियाँ या अन्य लिखितों या अन्य प्रमाण-पत्र या अन्य प्रलेख या माल या उनके भुगतान में या विनिमय में प्राप्त प्रलेख और उससे सम्बंधित सूचनाएँ और पत्राचार को डाक से या अन्यथा अथवा स्थल, सागर या वायु मार्ग से या तार या समुद्री तार द्वारा भेजा जाना पूरी तरह मेरी /हमारी जोखिम और जवाबदारी पर होगा और कोई भी नुकसान, क्षति या विलम्ब चाहे वह कैसी भी हो उनका दायित्व मुझ पर/हम पर होगा और वही पूरी तरह मेरे/हमारे द्वारा उठाया जाएगा। मैं/हम यह अंगीकार करता हूँ/करते हैं कि आप और एजेंट्स को ऐसे चैक्स, बिल्स, हुण्डियाँ या अन्य लिखितों या प्रलेखों या माल या उनके भुगतान या विनिमय में प्राप्त किन्हीं लिखितों के सम्बंध में होने वाली समस्त क्षतियों और हानियों से सामान्यतः तथा निम्नलिखित कारणों से होने वाली क्षतियों से विमुक्त रखेंगे और क्षतिपूर्ति करेंगे :-
6. The transmission of any cheques, bills, hundies or other instruments or other documents or goods or the instrument received in exchange or payment therefor and the advice and correspondence relating there to whether by post or otherwise and whether by land, sea or air, by telegram or cable shall be entirely at my/our risk and responsibility and any loss damage or delay howsoever occasioned shall be on my/our account and the wholly borne be me/us. I/We agree that you and the agents shall absolved from and indemnified against all loss or damage in connection with such cheques, bills, hundies or other instruments or documents or goods or any instrument received in exchange or in payment therefor in general and by reason or the following in particular.
- (अ) किसी भी प्रकार के प्रेषण के दौरान खो जाने या क्षतिग्रस्त होने पर।
- (a) Loss or damage in transmission by any manner.
- (ब) तार या समुद्री तार में गलती, अनियमितता, देरी, भूल, शब्द छूट जाने, गलत पढ़ने, गलत अर्थ लगा देने या सन्देश के विकृत होने पर।
- (b) Telegraphic or cable error, irregularity, delay, mistake, omission, misreading, misinterpretation or mutilation.
- (स) अभिवहन के अन्तर्गत या अन्यथा कहीं भी प्रलेखों या माल खोने, क्षतिग्रस्त होने या क्षय होने पर।
- (c) Loss, damage or deterioration to any documents or goods during transit or wheresoever incurred.
- (द) ऐसे चैक्स, बिल्स, हुण्डियाँ या अन्य लिखितों प्रलेखों या उनके विनिमय का भुगतान में जारी किए गए या प्राप्त हुए अन्य लिखितों के खोने या क्षतिग्रस्त होने या विकृत हो जाने या उनमें परिवर्तन होने पर।
- (d) Loss or damage or mutilation or alternation of any such cheques, bills, hundies or other instruments or documents or any instruments issued received in exchange of payment therefor.
- (य) सम्बद्ध सूचनाओं और पत्राचार को डाक से समुद्री मार्ग या हवाई डाक से, तार अथवा समुद्री तार से प्रेषित करने में चूक हो जाने या प्रेषण में विलम्ब होने अथवा ऐसी सम्बद्ध सूचनाओं तथा पत्राचार के प्रेषण न होने या प्राप्त न होने से किसी भी प्रकार से हानि या क्षति होने पर।
- (e) Loss or damage howsoever occasioned due to any failure of or delay in transmission by post, sea, air, telegram or cable or relative advice or correspondence or the non despatch/non receipt of such relative advice or correspondence.

दिनांक Date _____ इस This _____ दिवस को Day of _____ 20 _____

हस्ताक्षर Signature _____

हस्ताक्षर Signature _____

हस्ताक्षर Signature _____

FORM NO. : 60

(See second proviso of Rule 114 B)

Form of declaration to be filled by a person who does not have a permanent Account number and who enters into any transactions specified in rule 114B

1. Full Name and address of the declarant : _____

2. Particulars of transaction : _____
3. Amount of transaction : _____
4. Are you assessed to tax ? _____ Yes/No
5. If yes,
(i) Details of Ward/circle/Range where the last return of income was filed? _____
(ii) Reasons for not having Permanent Account Number? _____
6. Details of the document being produced in support of address in col. 1 _____

Verification

I, _____ do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.

Verified today, the _____ day of _____

Date : _____

Place : _____

Signature of the Declarant

Instructions :-

Documents which can be produced in support of the address are :-

Passport, Driving Licence, Identity card issued by any institution, Copy of the Electricity Bill/Telephone bill showing residential address. Any documents or communication issued by any authority of Central/State Government/ Local bodies showing residential address. Any other documentary evidence in support of his address in the declaration.

FORM NO. 61

[See Proviso to clause (a) of rule 114 C (1)]

Form of declaration to be filled by a person who has agriculture income and is not in receipt of any other income chargeable to income-tax in respect of transactions specified in rule 114 B.

1. Full Name and address of the declarant : _____

2. Particulars of transaction
3. Details of documents being produced in support of address in column (I). _____ Yes/No

I hereby declare that my source of income is from agriculture and I am not required to pay income tax on any other income if any.

Date :

Place :

Signature of the Declarant

Verifications :-

I, _____ do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.

Verified today, the _____ day of _____

Place : _____

Signature of the Declarant

Instructions :-

Documents which can be produced in support of the address are :-

Passport, Driving Licence, Identity card issued by any institution, Copy of the Electricity Bill/Telephone bill showing residential address. Any documents or communication issued by any authority of Central/State Government/ Local bodies showing residential address. Any other documentary evidence in support of his address in the declaration.

मध्यप्रदेश राज्य सहकारी बैंक मर्यादित, शाखा.....

मप्ररासबैम/...../

दिनांक :

श्री/श्रीमती

महोदय/महोदया

हमारी शाखा में नया खाता क्रमांक खोलना

श्री/श्रीमती/मे. निवासी

का हमारी शाखा के नए ग्राहक के रूप में परिचय देने के लिए हम हमारी कृतज्ञता व्यक्त करते हैं। बैंक के प्रति प्रदाय-संरक्षण के लिए हम आपका धन्यवाद करते हैं और हमारे व्यवसाय विकास में आपकी सतत रूचि की उत्सुकता से प्रतीक्षा करते हैं।

हमारी अपेक्षा थी कि खाता धारक का परिचय देने के लिए आप व्यक्तिगत रूप से शाखा में पधारेंगे। कृपया संलग्न पत्र को भरकर हस्ताक्षर कर शीघ्र ही वापस कर हमें अनुग्रहित करें। आपकी सुविधा के लिए टिकिट लगा हुआ लिफाफा संलग्न है।

यह खोले गये नवीन जमा खाता के विवरण पूर्ण करने में सहायक होगा।

पुनः धन्यवाद।

भवदीय

शाखा प्रबंधक

मध्यप्रदेश राज्य सहकारी बैंक मर्यादित, शाखा.....

मप्ररासबैम/...../

श्री/श्रीमती

दिनांक :

महोदय/महोदया

हमारी शाखा में नया खाता क्रमांक खोलना

श्री/श्रीमती/मे. निवासी

का हमारी शाखा के नए ग्राहक के रूप में परिचय देने के लिए हम हमारी कृतज्ञता व्यक्त करते हैं। बैंक के प्रति प्रदाय-संरक्षण के लिए हम आपका धन्यवाद करते हैं और हमारे व्यवसाय विकास में आपकी सतत रूचि की उत्सुकता से प्रतीक्षा करते हैं।

हमारी अपेक्षा थी कि खाता धारक का परिचय देने के लिए आप व्यक्तिगत रूप से शाखा में पधारेंगे। कृपया संलग्न पत्र को भरकर हस्ताक्षर कर शीघ्र ही वापस कर हमें अनुग्रहित करें। आपकी सुविधा के लिए टिकिट लगा हुआ लिफाफा संलग्न है।

यह खोले गये नवीन जमा खाता के विवरण पूर्ण करने में सहायक होगा।

पुनः धन्यवाद।

भवदीय

शाखा प्रबंधक

प्रति,

शाखा प्रबंधक

मध्यप्रदेश राज्य सहकारी बैंक मर्यादित

शाखा

महोदय,

परिचय जमा खाता क्रमांक.....

विषयान्तर्गत कृपया आपके पत्र क्रमांक.....दिनांक.....का अवलोकन करें। श्री/श्रीमती/

मेसर्स

पता

का नए ग्राहक के रूप में परिचय देने की मैं पुष्टि करता/करती हूँ और यह भी पुष्टि करता/करती हूँ कि मैं इनको/फर्म को.....वर्षों से जानता हूँ। मुझे मालूम है कि एक ऐसा अवसर आ सकता है जब इस खाते को संचालित करने वाले हाल ही में परिचित व्यक्ति की पहचान स्थापित करने के लिए मुझसे बैंक अनुरोध करेगा और मैं इस सम्बन्ध में स्वेच्छा से बैंक को सहयोग करूंगा।

भवदीय

दिनांक :

(.....)

पता

Madhya Pradesh Rajya Sahakari Bank Maryadit Br.....

No. MPRSBM/...../

Dear Sir/Madam,

Dated : _____

Opening of a new deposit Account No. at our branch

We express our gratitude to you for introducing Shri/Smt./Ms.
..... Address.....
as a new customer of our branch. We thank you for having extended your patronage towards our bank and keenly look forward to your continued keen interest in our business development.

As we are expecting your visit in our office to introduce the new account holder in person, we will feel obliged, if you please make it convenient to return the enclosed letter duly field-in and signed, confirming the introduction at an early date. An envelope duly stamped is also enclosed for your convenience.

This will help us in completing our records of the newly opened deposit account.

Thanking you once again.

Yours faithfully

Branch Manager

Madhya Pradesh Rajya Sahakari Bank Maryadit Br.....

No. MPRSBM/...../

Dear Sir/Madam,

Dated : _____

Opening of a new deposit Account No. at our branch

We express our gratitude to you for introducing Shri/Smt./Ms.
..... Address.....
as a new customer of our branch. We thank you for having extended your patronage towards our bank and keenly look forward to your continued keen interest in our business development.

As we are expecting your visit in our office to introduce the new account holder in person, we will feel obliged, if you please make it convenient to return the enclosed letter duly field-in and signed, confirming the introduction at an early date. An envelope duly stamped is also enclosed for your convenience.

This will help us in completing our records of the newly opened deposit account.

Thanking you once again.

Yours faithfully

Branch Manager

To,

The Branch Manager,
Madhya Pradesh Rajya Sahakari Bank Mydt.
Branch _____

Dear Sir,

Introduction of Deposit Account No.

Please refer to your letter no. dated.....of the subject I confirm having introduced Shri/ Smt. M/sAddress.....
as your new customer and also confirm that I have known him/her/the firm since.....years. I am aware that there may arise on occasion, when I shall be requested by the Bank to help establish identity of the newly introduced person(s) operating this account and I shall willingly cooperate with the Bank in this task.

Dated : _____

Yours faithfully

(_____)

Address _____