



## खाते उघडण्यासाठी फॉर्म (एसबी/सीए) - नॉन-इन्डिव्हिड्युअल

## पत सुविधा (क्रेडिट फॅसिलिटीज)

- माझ्याकडून/आमच्याकडून बँकिंग प्रणालीमधून कोणत्याही पत सुविधेचा लाभ घेण्यात येत नाहीय.
- माझ्याकडून/आमच्याकडून, सोबत जोडलेल्या आमच्या पत्रामध्ये नमूद करण्यात आल्याप्रमाणे, बँकिंग प्रणालीमधून कोणत्याही पत सुविधेचा लाभ घेण्यात येत नाहीय. लेन्डर्सकडील एनओसीज (चालू खात्यासाठी लागू) सोबत जोडण्यातही आलेल्या आहेत.

## एकमेव मालकी (सोल प्रोपरायटरशिप) संस्था

मी, ..... याद्वारे घोषित करतो की मी मेसर्स ..... चा एकमेव प्रोपरायटर (मालक) आहे आणि सर्व व्यापार आणि व्यवहार हे माझ्याकडून एकमेव प्रोपरायटर म्हणून दाखल करण्यात आलेले आहेत. बँकेसोबत संस्थेकडून करण्यात येणाऱ्या सर्व व्यवहारांसाठी व दायित्वांसाठी मी बँकेप्रती सर्वस्वी जबाबदार आहे. बँक तिच्या दाय्यांसाठी माझ्या व्यक्तिगत मालमतेमधून तसेच संस्थेच्या मतेमधून वसुली करू शकते.

स्वाक्षरी

## भागीदारी (पार्टनरशिप) संस्था

आम्ही..... निम्नस्वाक्षरीकर्ता ..... च्या नावाखाली व शैलीअंतर्गत भागीदारीमध्ये व्यवसाय करत असून आम्ही सदर संस्थेच्या वतीने आरक्षित म्हणून आमच्या संबंधित स्वाक्षऱ्या स्वीकारण्यासाठी बँकेला प्राधिकृत करतो. आमच्या सदर संस्थेच्या वतीने वेळोवेळी यथाचितरीत्या प्राधिकृत अशा प्रकारे आमच्यापैकी कोणाकडूनही स्वाक्षरी करण्यात आलेल्या सर्व धनादेशांचा किंवा काढण्यात आलेल्या इतर ऑर्डर्सचा किंवा स्वीकारण्यात आलेल्या बिल्सचा किंवा करण्यात आलेल्या नोट्सचा किंवा आमच्या पैशांच्या प्राप्तीचा स्वीकार करण्यासाठी आणि आमच्या सदर संस्थेच्या खात्याप्रती, मग सदर खात्यावर जमा करण्यासाठी असो वा काढण्यासाठी, सदर धनादेश, ऑर्डर्स, बिल्स, नोट्स आणि रिसीट्स डेबिट करण्यासाठी, आमच्यापैकी कोणीही तुम्हाला त्या उलट लेखी सूचना देईपर्यंत, आम्ही तुम्हाला विनंती करतो व प्राधिकृत करतो. धनादेश, इतर ऑर्डर्स, बिल्स, आणि नोट्स यांवर आमच्या सदर संस्थेच्या वतीने आमच्यापैकी कोणाचेही पृष्ठांकन स्वीकारण्याचीही आम्ही तुम्हाला विनंती करू शकतो.

भागीदारांची नावे	स्वाक्षरी (व्यक्तिगत क्षमतेमध्ये स्वाक्षरी करायची आहे, शिक्क्याशिवाय)

## लाभार्थी मालक

लाभार्थी मालकाचे अधिकथन (☑ सह खूण करा)

- भागीदारी (सर्व भागीदार किंवा यथास्थितीनुसार)
- असोसिएशन/क्लब/सोसायटी/न्यास (असोसिएशन/क्लब/सोसायटी/न्यास याचे सर्व सभासद किंवा यथास्थितीनुसार). (कृपया त्यांच्या ओळखीविषयीच्या दस्तऐवजांच्या प्रती सादर करा)
- कंपनी (कंपनीचे भागधारक)
- लागू नाही कारण ही एन्टिटी (संस्था) म्हणजे एक नोंदणीकृत चॅरिटी आहे.
- इतर, ज्यांची ओळख खाली नमूद केल्याप्रमाणे आहे (कृपया त्यांच्या ओळखीविषयीच्या दस्तऐवजांच्या प्रती सादर करा)

जेथे लाभार्थी 7 पेक्षा अधिक आहेत, तेथे कृपया सर्व बीओजच्या ओळखविषयक दस्तऐवजांच्या प्रमाणित सत्य प्रतीसह यादी जोडा.

अनुक्रमांक	लाभार्थी मालक	डीआयएन/नात्याचे स्वरूप	% शेअर्स	% लाभ/नफा	संपर्क क्रमांक
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

टीप: शेअर एकत्रित केल्यावर आल्यावर, बेरीज 100% पर्यंत असेल.

मी/आम्ही अभिस्वीकृत करतो व पुष्टी करतो की साउथ इंडियन बँक ही खात्याच्या लाभार्थी मालकांच्या संबंधात ओळख (ओळखी) आणि माहिती याबाबत माझ्या/आमच्या वरील अधिकथनावर विसंबून राहण्यासाठी हक्कदार आहे.

मी/आम्ही भविष्यामध्ये मालकी/भाग धारणा संरचना यामध्ये कोणतेही बदल झाल्यास, त्याबाबत लिखित स्वरूपात कळवण्याची बँकेला हमी देतो.

स्वाक्षरी

स्वाक्षरी

स्वाक्षरी

## मुख्य संपर्क व्यक्ती

नाव:..... मोबाइल क्र.:.....

ईमेल:.....

## खाते उघडण्याच्या फॉर्म (एसबी/सीए) - नॉन इन्डिडिड्युअल (विगरव्यक्ती)

## प्रारंभिक रिमिटन्सचा (वित्तप्रेषणाचा) तपशील

रोख रक्कम  धनादेश/डीडी  हस्तांतरण  आरटीजीएस/एनईएफटी  इतर रक्कम व चलन.....

रिमिटिंग बँकेचे नाव ..... धनादेश क्र..... दिनांकीत ..... इतर, कृपया स्पष्ट करा.....

## नामनिर्देशन डीए 1

 आवश्यक (कृपया पुढील तपशील भरा) आवश्यक नाही

बँक ठेवीच्या संबंधात बँकिंग नियमन अधिनियम, 1949 चे कलम 45झेडए आणि बँकिंग कंपनीज (नामनिर्देशन) नियम, 1985 चा नियम 2 (1)यांच्या अंतर्गत नामनिर्देशन.  
मी/आम्ही ..... (नाव व पत्ता)  
पुढील व्यक्तीला नामनिर्देशित करतो जिला माझ्या/आमच्या/अल्पवयीन व्यक्तीच्या मृत्यूच्या बाबतीत ठेवीची रक्कम, जिचा तपशील खाली देण्यात आलेला आहे, साउथ इंडियन बँक लि. ....  
..... द्वारे (जेथे ठेव बाळगण्यात आलेली आहे त्या शाखेचा पत्ता) प्रदान करता येऊ शकते.

ठेवीचा तपशील			नामनिर्देशित व्यक्ती		
ठेवीचे स्वरूप	भिन्न क्रमांक	अतिरिक्त तपशील, जर असल्यास	नाव व पत्ता	ठेवीदाराशी नाते, जर असल्यास	नामनिर्देशित व्यक्ती अल्पवयीन असल्यास, जन्मतारीख व वय

नामनिर्देशित व्यक्ती ही या तारखेला अल्पवयीन असल्याने, मी/आम्ही श्री/श्रीमती/कुमारी..... यांची, जन्मतारीख...../...../.....  
राहणार..... येथे, नामनिर्देशित व्यक्ती  
अल्पवयीन असताना माझ्या/आमच्या/अल्पवयीन व्यक्तीच्या मृत्यूच्या बाबतीत ठेव रक्कम प्राप्त करण्यासाठी नियुक्ती करतो.

स्थळ:.....  
दिनांक:.....

\*\*ठेवीदाराची स्वाक्षरी(साक्ष्या)/अंगठ्याचा ठसा (ठसे)

साक्षीदाराचे नाव, स्वाक्षरी व पत्ता

- 1.
- 2.

\*लागू नाही तेथे काट मारा/नामनिर्देशित व्यक्ती अल्पवयीन नसल्यास काट मारा. \*\*जेथे ठेव ही अल्पवयीन व्यक्तीच्या नावाने करण्यात आलेली आहे, तेथे नामनिर्देशनावर अल्पवयीन व्यक्तीच्या वतीने कृती करण्यासाठी कायदेशीरदृष्ट्या हक्कदार व्यक्तीने स्वाक्षरी करायला हवी.

\*\*पक्षकार अंगठ्याचा ठसा लावत असल्यास, दोन साक्षीदारांनी आणि व्यवस्थापकांन/व्यवस्थापकांनी त्याचे साक्षीकरण करायला हवे.

## परिचय

मी/आम्ही पुष्टी करतो की मी/आम्ही ..... महिन्यांपेक्षा अधिक कालावधीपासून अर्जदाराला/अर्जदारांना व्यक्तिशः ओळखतो आणि वर नमूद करण्यात आल्याप्रमाणे त्याच्या/तिच्या/त्यांच्या ओळखीची व पत्त्याची पुष्टी करतो  
नाव ..... (ग्राहक आयडी..... ) आणि परिचयकर्त्याची..... स्वाक्षरी

## अधिकथन

मी/आम्ही आवेदन फॉर्म व केवायसी फॉर्म यामधील सर्व पाने वाचलेली आहेत आणि मला/आम्हाला ती समजलेली आहेत. मी/आम्ही याद्वारे घोषित करतो की मी/आम्ही दिलेली वरील माहिती ही माझ्या/आमच्या माहितीप्रमाणे व समजुतीप्रमाणे सत्य आहे, आणि त्यामध्ये कोणतेही बदल होण्याच्या बाबतीत, मी/आम्ही तुम्हाला त्याबाबत त्वरित कळवण्याची हमी देतो. वरील माहिती चुकीची, असत्य किंवा दिशाभूल करणारी किंवा विपर्यास करणारी असल्याचे आढळल्यास, मी/आम्ही हे जाणतो की मला/आम्हाला त्यासाठी जबाबदार धरण्यात येईल. मी/आम्ही सेंट्रल केवायसी रजिस्ट्री, कर प्राधिकरण/नियामक, स्थानिक व विदेशी असे दोन्हीही, यांच्याशी माझ्या/आमच्या व्यक्तिगत/केवायसी तपशीलाची देवाणघेवाण करू इच्छितो. मी/आम्ही खात्याच्या संचलनासंबंधात आरबीआयचे नियम आणि बँकेचे नियम व नियमने आणि अटी व शर्ती यांचे अनुपालन करण्यासाठी व त्याद्वारे बद्ध राहण्यासाठी सहमती दर्शवतो. मला/आम्हाला खात्याच्या संबंधातील किमान शिलकीचे नियम, प्रभार, परवानग्या इत्यादी आणि चॅनेल सुविधा/टेक्नोलॉजी उत्पादने यांसह अटी व शर्तीची प्रत प्राप्त झालेली आहे आणि मी अटी व शर्ती वाचलेल्या आहेत अथवा मला/आम्हाला त्या स्पष्ट करण्यात आलेल्या आहेत, आणि मी/आम्ही सदर नियमांचे पालन करण्याची हमी देतो. बँक सदरमध्ये वेळोवेळी बदल करू शकते हे मी/आम्ही अभिस्वीकृत करतो. बँकेच्या [www.southindianbank.com](http://www.southindianbank.com) या वेबसाइटवर प्रकाशित करण्यात आलेल्या आणि/किंवा शाखेच्या वास्तूमध्ये उपलब्ध करण्यात आलेल्या अलीकडच्या अटी व शर्ती म्हणजे मला पुरेशा प्रमाणात सूचित करण्यात आल्याचे मानण्यात येते. मी/आम्ही खाते (खाती) किंवा मूल्यवर्धित सेवा यांच्यासंबंधात खात्यामध्ये (खात्यांमध्ये) कोणतेही प्रभार डेबिट करण्यासाठी बँकेला प्राधिकृतदेखील करतो. मी/आम्ही मान्य करतो व समजतो की बँक ही कोणतेही कारण न देता, कोणतेही आवेदन नाकारण्याचा, किंवा कोणत्याही सेवा थांबवण्याचा हक्क राखून ठेवते. मी/आम्ही समजतो की आम्ही कोणत्याही आवश्यकतेचे पालन करण्यास नकार दिल्यास किंवा त्याबाबत असमाधानकारक अनुपालन केल्यास, बँक व्यवहार पार पाडण्यास लिखित स्वरूपात नकार देईल आणि माझ्याकडून/आमच्याकडून कोणतेही उल्लंघन/कोणतीही टाळाटाळ झाल्याचा समज होण्यासाठी बँकेकडे कारण असल्यास, बँक सदर प्रकरण आरबीआयला/योग्य प्राधिकरणांना कळवू शकेल. मी/आम्ही हे समजतो की मला/आम्हाला सूचना न देता कोणत्याही वेळी माझ्या/आमच्या सर्व किंवा कोणत्याही खात्यांचा संयोग करण्याचा/खाती एकत्रित करू शकते आणि कोणत्याही खात्यावर किंवा इतर कोणत्याही खात्याच्या संबंधात बँकेप्रती माझ्या/आमच्या कोणत्याही दायित्वांचे, अशी दायित्वे वास्तविक किंवा आकस्मिक, प्राथमिक किंवा सांपाश्र्विक आणि कित्येक किंवा संयुक्त असो वा नसो, समाधान करण्यामध्ये किंवा समाधानाप्रती कोणत्याही एका किंवा अधिक सदर खात्यावर (खात्यांवर) जमा असणारी कोणतीही रक्कम किंवा रकमा वजा करू शकते किंवा हस्तांतरीत करू शकते. माझ्या/आमच्या खात्यामध्ये चुकीने ओव्हरड्राफ्ट जमा झाल्यास, मी/आम्ही लागू व्याज दरांसह सदरचा भ्रणा करण्याची हमी देतो. बँकेने चुकून माझ्या/आमच्या खात्यामध्ये (खात्यांमध्ये) इतर ग्राहकांशी संबंधित रोख रक्कम/धनादेश जमा केल्यास, मी/आम्ही सदरबाबत बँकेला कळवण्याची आणि व्याजासह आणि कोणत्याही हरकतीशिवाय सदर परत करण्याची हमी देतो. मी/आम्ही घोषित करतो की मला/आम्हाला नामनिर्देशनाचे फायदे/नामनिर्देशनाचे लाभ माहीत आहेत आणि मला/आम्हाला ते स्पष्ट करण्यात आलेले आहेत.

मी / आम्ही याद्वारे केवळ सीकेवायसीआर रजिस्ट्रीच्या डेटाबेसमधून माझी ओळख आणि पत्ता सत्यापित करण्याच्या उद्देशाने केंद्रीय केवायसी रजिस्ट्री (सीकेवायसीआर) मधून माझे केवायसी रेकॉर्ड डाउनलोड करण्याची संमती प्रदान करतो. मी / आम्ही समजतो की माझ्या केवायसी रेकॉर्डमध्ये माझे केवायसी रेकॉर्ड / वैयक्तिक माहिती जसे की माझे नाव, पत्ता, जन्मतारीख, पॅन नंबर इ.समाविष्ट आहे.

## प्राधिकृत स्वाक्षरीकर्त्याची स्वाक्षरी

स्वाक्षरी

स्वाक्षरी

स्वाक्षरी

स्थळ

दिनांक

## कार्यालयीन वापर

प्राप्त झालेले दस्तऐवज  स्वयं प्रमाणित  सत्य प्रत  नोटरी  जोखीम श्रेणी  उच्च  मध्यम  अल्प

एलजी पीपीसी  एलसी पीपीसी  सीआरएम लीड आयडी

प्रोमो कॅम्पेन कोड ..... नामनिर्देशन क्र.

इतर उत्पादनांसाठी इच्छुक:  एचएल  मोबिलोन  पीएल  एलएपी  आयुर्विमा  आरोग्य विमा  इतर .....

इतर कोणतीही माहिती:

अधिकार्याची स्वाक्षरी (साइन कोड.....)

शाखा प्रमुखाची स्वाक्षरी (साइन कोड.....)

धारक अनुक्रमांक

सीपीसी क्र.

सीकेवायसी

ग्राहक आयडी

संबंधित व्यक्तीचा प्रकार

- प्राधिकृत स्वाक्षरीकर्ता  लाभार्थी  न्यायालयाद्वारे नियुक्त अधिकारी  कता  मालक  
 भागीदार  प्रवर्तक  प्रोपरायटर  विश्वस्त  इतर, कृपया स्पष्ट करा.....

पूर्ण नाव श्री/श्रीमती/कुमारी

माहेरचे नाव

(इतर असल्यास)

वडिलांचे नाव

मातेचे नाव

वैवाहिक स्थिती

 अविवाहीत विवाहीत

पतीचे/पत्नीचे नाव

जन्मदिनांक

लिंग

 पुरुष स्त्री तृतीयपंथी

राष्ट्रीयत्व

जन्म देशाचा कोड

जन्मस्थळ

समाज

निवासी स्थिती

 निवासी अनिवासी भारतीय विदेशी नागरिक भारतीय वंशाची व्यक्तीरंगीत  
छायाचित्र

व्यवसाय	वार्षिक उत्पन्न (आयएनआरमध्ये)	शिक्षण	ओळखीचा पुरावा
<input type="checkbox"/> खाजगी क्षेत्र सेवा <input type="checkbox"/> सार्वजनिक क्षेत्र सेवा <input type="checkbox"/> शासकीय क्षेत्र सेवा <input type="checkbox"/> व्यवसाय <input type="checkbox"/> व्यावसायिक <input type="checkbox"/> स्वयंरोजगारीत <input type="checkbox"/> निवृत्त <input type="checkbox"/> इतर, स्पष्ट करा .....	<input type="checkbox"/> 1 लाखापेक्षा कमी <input type="checkbox"/> 1 ते 5 लाख <input type="checkbox"/> 5 ते 10 लाख <input type="checkbox"/> 10 ते 15 लाख <input type="checkbox"/> 15 ते 25 लाख <input type="checkbox"/> 25 लाख आणि त्यापेक्षा अधिक निव्वळ मालमत्ता (आयएनआरमध्ये). ..... रोजी रु. ....	<input type="checkbox"/> एसएससीपेक्षा कमी <input type="checkbox"/> एसएससी <input type="checkbox"/> एचएससी <input type="checkbox"/> पदवी <input type="checkbox"/> मास्टर्स <input type="checkbox"/> प्रोफेशनल	पारपत्र क्र. .... पारपत्र मुदतसमाप्ती तारीख ..... पॅन क्र. .... आधार ..... ओळखीचा इतर पुरावा (प्रकार) ..... (क्र.) ..... मुदतसमाप्ती तारीख (जर असल्यास) .....

संपर्कव्यवहाराचा पत्ता

कायमस्वरूपी पत्ता

राज्य

राज्य

पिन/झिप

पिन

देश

देश

मोबाइल

ईमेल आईडी

वास्तव्याचा पुरावा

खात्याचा हेतू..... व्यवसाय क्षेत्र.....

इतर कोणतीही माहिती

पीईपी (पॉलिटली एक्सपोज्ड पर्सन)/पीईपीशी संबंधित/लागू नाही)

एफएटीसीए/सीआरएस अधिकथन (कर आकारणी तपशील)

अनुक्रमांक	करासाठी निवासी देश	कर ओळख क्रमांक (टीआयएन) किंवा फक्शनल इडेंटिफिकेशन नंबर	टीआयएन जारी करणारा देश	कर आकारणी तपशीलामध्ये अनुक्रमांक 1 असल्यास, कृपया पत्ता प्रदान करा. पत्ता: ..... ..... शहर: ..... राज्य: ..... पिन: ..... देश: .....
1				
2				
3				

1. मी याद्वारे प्रमाणित करतो की वर नमूद करण्यात आलेल्या देशांव्यतिरिक्त मी इतर कोणत्याही देशामध्ये कर निवासी नाही, किंवा इतर कोणत्याही देशाचा नागरिक नाही. 2. मी घोषित करतो की या अधिकथनामध्ये करण्यात आलेली सर्व विधाने ही माझ्या माहितीप्रमाणे व समजुतीप्रमाणे अचूक व पूर्ण आहेत. 3. यामध्ये समाविष्ट माहिती चुकीची होईल अशा प्रकारे स्थितीमध्ये झालेल्या कोणत्याही बदलाबाबत मी बँकेला कळवण्याची आणि स्थितीमधील सदर बदलाच्या 30 दिवसांच्या आत अनुरूपीत्या अद्ययावत माहिती प्रदान करण्याची हमी देतो. 4. मी कोणत्याही संबंधित कर प्राधिकरणांना/शासकीय प्राधिकरणांना आणि/किंवा इतर नियामक प्राधिकरणांना, स्थानिकदृष्ट्या/आंतरराष्ट्रीयदृष्ट्या किंवा कर हेतूसाठी लेखापरीक्षण करण्यासाठी किंवा बँकेच्या समकक्ष नियंत्रण करण्यासाठी प्राधिकृत कोणताही पक्षकार यांना प्रत्यक्षपणे किंवा अप्रत्यक्षपणे, या फॉर्ममध्ये समाविष्ट माहिती प्रदान करण्यासाठी आणि बँकेच्या ताब्यात असणारी कोणतीही अतिरिक्त माहिती सदर कर प्राधिकरणांना किंवा सदर पक्षकारांना उघड करण्यासाठी बँकेला प्राधिकृत करतो. 5. मी प्रमाणित करतो की ज्याच्या संबंधात हा फॉर्म आहे त्याच्या सर्व उत्पन्नाचा लाभार्थी मालक असणाऱ्या व्यक्तीसाठी स्वाक्षरी करण्याकरिता मी प्राधिकृत (एफडीए धारक) आहे आणि/किंवा खाते धारक असणारा व्यक्ती म्हणून स्वतःची नोंद करण्यासाठी मी या फॉर्मचा वापर करत आहे. येथे समाविष्ट असल्याप्रमाणे माझ्याकडून कोणत्याही चुकीच्या, असत्य किंवा दिशाभूल निवेदनामुळे/माहितीमुळे बँकेला कष्ट सहन करावे लागल्यास किंवा कोणत्याही प्राधिकरणांमार्फत बँकेवर दावे करण्यात आल्यास, मी सदरसाठी पूर्णतः उत्तरदायी व जबाबदार असेन आणि मी बँकेला सहन करावया लागणाऱ्या कोणत्याही नुकसानाप्रती किंवा हानीप्रती बँकेचे हानिरक्षण करण्याची हमी देतो.

अधिकथन

मी याद्वारे घोषित करतो की वर सादर केलेला तपशील हा माझ्या संपूर्ण माहितीप्रमाणे व समजुतीप्रमाणे सत्य व अचूक आहे आणि त्यामध्ये कोणताही बदल झाल्यास, त्याबाबत त्वरित कळवण्याची मी/आम्ही याद्वारे हमी देतो.

स्थळ:..... दिनांक:.....

स्वाक्षरी

कार्यालयीन वापर

प्राप्त झालेले दस्तऐवज

 स्वयंप्रमाणित प्रमाणित नोटीर

जोखीम श्रेणी

 उच्च मध्यम अल्प

अधिकार्याची स्वाक्षरी .....

(स्वाक्षरीचा कोड.....)

शाखा प्रमुखाची स्वाक्षरी .....

(स्वाक्षरी कोड.....)