



आपल्या आर्थिक आरोग्याची काळजी घेणारी फॅमिली बँक

AMS BANK

अण्णासाहेब मगर सहकारी बँक मर्यादित

मुख्य कार्यालय : ६८०/४ ब, लांडेवाडी, भोसरी, पुणे - ४११ ०३९.

☎ : ०२० - २९८६०५६३ टेलिफॅक्स : ०२० - २९८८६०५६२

सहकार संजीवनी

Email : amsbankbsr@gmail.com Vist us www.amsbank.in

FIXED DEPOSIT/ RECU A/C.
OPENING FORM

मुदत ठेव / रिकरिंग खाते उघडण्याचा अर्ज

Date दिनांक

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

Customer ID ग्राहक क्रमांक																				
Account No. खाते क्रमांक																				

Ph. No. (R) फोन क्र. (नि.)		Off. कार्या.		Mob. No. मोबा. क्र.	+91
Deposit Type / ठेवीची प्रकार	<input type="checkbox"/> Fixed Depo. / मुदत ठेव <input type="checkbox"/> Cumulative / संचयी <input type="checkbox"/> Social Security Depo. / मासिक/तिमाही व्याज <input type="checkbox"/> Reccu. Depo. / रिकरिंग ठेव				
Duration / मुदत	<input type="checkbox"/> Days / दिवस <input type="checkbox"/> Months / महिने <input type="checkbox"/> Years / वर्ष			Drate of interest p.a. / व्याजदर प्रतीवर्ष	
रक्कम ₹		Inwords अक्षरी ₹			

Depositor's Name ठेवीदाराचे नांव	Depositor's Address ठेवीदाराचा पत्ता
1	
2	
3	

Specimen Signature's of Depositor's ठेवीदाराची स्वाक्षरी	1.	2.	3.
--	----	----	----

INSRUCTIONS FOR ACCOUNT OPERATIONS खातील सूचनेनुसार खात्यावर व्यवहार केला जाईल.

Self / स्वतः Either or Survivor / दोघापैकी एक Jointy / संयुक्तपणे Any Other / इतर

INSTRUCTIONS सूचना

Interest Monthly / व्याज मासिक Quarterly / तिमाही Half Yearly / सहामाही Yearly / वार्षिक

Installment per month for Recurring A/c. / रिकरिंग खात्याचा मासिक हप्ता

Details of bank account in which interest payout/amount payable on maturity desired to be deposited

व्याज देयता/मुदतीनंतर देय रक्कम जमा करण्यासाठी बँक अकाऊंटचा तपशील :

Bank Name / बँकेचे नांव		Branch शाखा	
Account No. / खाते क्र.		IFSC Code	

Monthly Installment हप्तेबंद खात्याचा मासिक हप्ता ₹ may be recovered by debiting my/our SB/CA माझ्या बचत खाते/करंट खात्यातून वर्ग

करून घ्यावे. माझा खाते क्रमांक

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

Deduct TDS / टी.डी.एस. कापणे	<input type="checkbox"/> Yes होय <input type="checkbox"/> No नाही	Member of this Bank आपण बँकेचे सभासद आहात	<input type="checkbox"/> Yes होय <input type="checkbox"/> No नाही
------------------------------	---	---	---

If yes, Membership No. / असल्यास सभासद क्रमांक																				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Form to be submitted अर्ज दाखल करणार	<input type="checkbox"/> 15G १५जी <input type="checkbox"/> 15H १५एच <input type="checkbox"/> 60 ६० <input type="checkbox"/> 61 ६१	<input type="checkbox"/> Yes होय <input type="checkbox"/> No नाही
--------------------------------------	---	---

FOR OFFICE USE ONLY कार्यालयीन वापरकरिता

Introducer's Name & Address ओळख देणाऱ्याचे नांव व पत्ता		Introducer Signature ओळख देणाऱ्याची सही
---	--	---

Introduction is already taken ग्राहकास ओळख अगोदरच देण्यात आली आहे.

Introducer's Customer ID Confirmed ओळख देणाऱ्याचा ग्राहक क्रमांक : तपासला

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

FOR BRANCH	FOR BANK OFFICE
Information Entered by	Information Entered by
Information Verified by	Information Verified by
Allowed to Open Account	
Manager/Asst. Manager	Signature Scanned by _____

DECLARATION जाहिरनामा

I/we with to open Term Deposit A/c. with your bank. I/we have read and understood the rules governing term Deposit Scheme and agree to be bound the rule amended from time to time. I/we hand over to you a remittance of Rs. _____ (Rupees _____) मी/आम्ही आपल्या बँकेत मुदत ठेव खाते उघडू इच्छितो. मी/आम्ही मुदत ठेव योजने संदर्भातील सर्व नियम व अटी वाचल्या असून, त्या अटी व नियम तसेच त्यामध्ये वेळोवेळी होणारे बदल आम्हाला मान्य असतील, मी/आम्ही खाते उघडण्यासाठी रु. _____ (रुपये _____) जमा करित आहोत.

Please Note : The said deposit will be renewed automatically on its maturity date. The automatic renewal will be by default for the same period and amount as per matured deposit. Prevailing rate of interest will be applicable to this renewal. If any change in the renewal is required, the depositor has to intimate the bank along with receipt at least 15 days prior to the maturity date. TDS provisions/rules will be applicable to interest, payable on deposit.

कृपया नोंद घ्यावी : वरील ठेवीच्या त्याच्या मुदत संपण्याच्या दिवशी आपोआप नुतनीकरण केले जाईल. सदर नुतनीकरण हे पूर्वीच्याच मुदतीकरीता आणि मुदती अखेर असलेल्या रकमेकरीता असेल. नुतनीकरणाच्या वेळी जे चालू व्याजदर असतील ते लागू असतील. जर नुतनीकरण ठेवीद्वारास काही बदल हवे असतील तर त्याने त्या संदर्भातील सूचना मुदत संपण्याआधी किमान १५ दिवस बँकेस कळविणे आवश्यक आहे. टी.डी.एस. संदर्भातील तरतुदी/नियम ह्या ठेवीवर देण्यात येणाऱ्या व्याजवर लागू असतील.

NOMINATION नामनिर्देशन

Nomination under section 45ZA read with section 56 of the Banking Regulation Act (1949) and rule 2(1) of the Co-operative Bank (Nomination) Rule (1985) in respect of bank deposit. बँकिंग रज्युलेशन अक्ट (१९४९) चा सेक्शन ५६ व सेक्शन सेक्शन ५९ झेड.ए. व सहकारी बँक (नामनिर्देशन) नियम १९८५ चे कलम २(१) अन्वये बँक ठेवी संदर्भात नामांकन.

I/we nominate the following person to whom in the even of my/our/minor's death the amount of deposit in the above account, may be return by **Annasaheb Magar Co. Op. Bank Ltd. Pune.** मी/आम्ही खालील व्यक्तीस माझ्या/आमच्या/अज्ञानाच्या मृत्युपश्चात रक्कम स्वीकारण्यासाठी नामांकित करित आहे.

FIXED DEPOSIT ठेव खाते

Nature of Account खात्याचे स्वरूप	Account No. खाते क्र.	Additional details, if any अधिक तपशील असल्यास

NOMINEE नामनिर्देशित व्यक्ती

Account No. खाते क्र.	Name & Address of Nominee नामनिर्देशित व्यक्तीचे नांव व पत्ता	Relation with depositor ठेवीद्वाराशी नाते	Age वय	DoB (if minor) * अज्ञान असल्यास, जन्मतारीख

*As the nominee is minor on this date, I/we appoint the following person to receive the amount of the deposit on behalf of the nominee in the event of my/out/minor's death during the minority period of the nominee. नामनिर्देशित व्यक्ती आज रोजी अज्ञान असल्यामुळे, तो/ती सज्ञान होईपर्यंत, माझ्या/आमच्या/अज्ञानाच्या मृत्युनंतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम मिळविण्याकरीता मी/आम्ही खालील व्यक्तीची नेमणूक करित आहे/आहोत.

Name/नांव :

Place/ ठिकाण :

Date/ तारीख :

Signature / Thumb Impression of Depositor(s)

ठेवीद्वाराची स्वाक्षरी / डाव्या अंगठ्याचा ठसा

साक्षीदारांच्या सहा **	1.	2.
नांव :		
पत्ता :		

* 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

* Strike out if the Nominee is not minor * For nomination signature of the witness is necessary.

* ज्यावेळी अज्ञानाच्या नावाने ठेव ठेवली असेल तेव्हा अज्ञानचे व्यवहार करण्याचा कायदेशीर अधिकार असणाऱ्या व्यक्तीनेच हे नामनिर्देशन करायचे आहे.

* नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान नसेल तर संबंधीत मजकूर रद्द करावा. * ठेवीदार अंगठ्याचा ठसा देत असेल तर त्याला दोन व्यक्तीची साक्ष आवश्यक आहे.