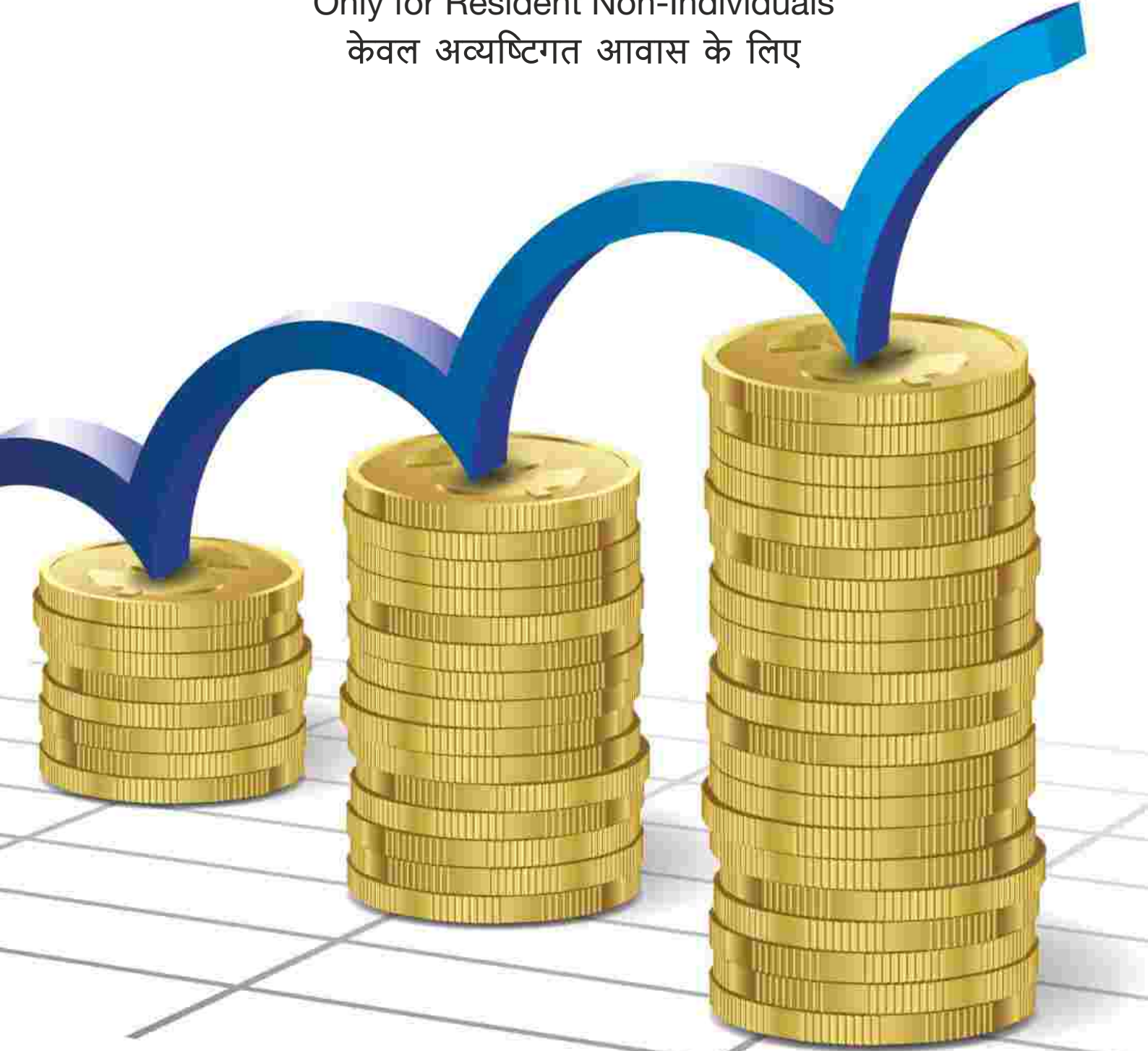


Account Opening Form

खाता खुलवाने का फॉर्म

Only for Resident Non-Individuals
केवल अव्यष्टिगत आवास के लिए



DCB BANK

Indicative List of Documents that can be provided for Know Your Customer (KYC)

अपने ग्राहक को जानिए (केवायसी) के लिए प्रदान किए जाने वाले दस्तावेजों की सांकेतिक सूची

Sole Proprietor / HUF / Partnership Firm एकल स्वामित्व / HUF / भागीदारी फर्म	Club / Societies / Association / Trust Accounts क्लब / सोसायटी / एसोसिएशन / ट्रस्ट अकाउंट्स	Pvt. / Public Ltd. Company प्राइवेट / पब्लिक लिमिटेड कंपनी
<input type="checkbox"/> Sales Tax Registration / सेल्स टैक्स का पंजीकरण	<input type="checkbox"/> Registration Certificate / पंजीकरण प्रमाण पत्र	<input type="checkbox"/> Registration Certificate / पंजीकरण प्रमाण पत्र
<input type="checkbox"/> Udhogy Aadhar Memorandum / उद्योग आधार ज्ञापन	<input type="checkbox"/> Certificate of Registration from Registrar of Co-operative societies / Trust / Charity Commissioner (Applicable to all Public Trusts) / सहकारी समितियों के रजिस्ट्रार / ट्रस्ट / चैरिटी कमिश्नर से पंजीकरण का प्रमाण पत्र (सभी सार्वजनिक ट्रस्टों के लिए लागू)	<input type="checkbox"/> MOA & AOA / एमओए और एओए
<input type="checkbox"/> Service Tax Registration / सर्विस टैक्स का पंजीकरण	<input type="checkbox"/> Certificate of tax Exemption, if any (applicable to Trusts) / कर छूट का प्रमाण पत्र, यदि कोई हो तो (ट्रस्टों पर लागू)	<input type="checkbox"/> Certificate of Incorporation / निगमन प्रमाणपत्र
<input type="checkbox"/> IEC (Importer Exporter Code) issued to the proprietor concern by office of DGFT / आईईसी (आयातक निर्यातक कोड) डीजीएफटी के कार्यालय द्वारा स्वामित्व फर्मों के लिए जारी किया	<input type="checkbox"/> Trust Deed including supplemental deed for change in the trustee / ट्रस्टी में परिवर्तन के लिए पूरक विलेख सहित ट्रस्ट विलेख	<input type="checkbox"/> PAN / पैन
<input type="checkbox"/> Proprietorship Declaration / स्वामित्व की घोषणा	<input type="checkbox"/> Resolution to open and operate an account / खाता खोलने और संचालित करने का प्रस्ताव	<input type="checkbox"/> Licenses issued by any Government Authorities / किसी भी सरकारी प्राधिकरण द्वारा जारी लाइसेंस
<input type="checkbox"/> Utility bills such as electricity, water, and landline telephone bills. If Proprietorship then it should be in the name of the proprietor concern and in name of the proprietor (last 3 months) / उपयोगित बिल जैसे कि बिजली, पानी और लैंडलाइन टेलीफोन के बिल। यदि स्वामित्व है तो उसे स्वामित्व कारोबार के नाम पर और स्वामित्व के नाम पर होना चाहिए (अंतिम 3 माह)।	<input type="checkbox"/> PAN card / पैन कार्ड	<input type="checkbox"/> Importer - Exporter Code Certificate / आयातक - निर्यातक कोड प्रमाण पत्र
<input type="checkbox"/> Complete Income Tax Return (not just the acknowledgement) in the name of the sole proprietor where the firm's income is reflected, duly authenticated / acknowledged by the Income Tax authorities / एकल स्वामित्व के नाम पर पूर्ण आयकर रिटर्न (न कि केवल स्वीकृति) जहाँ विधिवत प्रमाणित / आयकर अधिकारियों द्वारा स्वीकृत फर्म की आय प्रदर्शित की गयी हो।	<input type="checkbox"/> List of Managing Committee Members / Members on Board of Trustees / प्रबंध समिति के सदस्यों / न्यासी बोर्ड के सदस्यों की सूची	<input type="checkbox"/> Board Resolution to open and operate an account / खाता खोलने और संचालित करने के लिए बोर्ड का प्रस्ताव
<input type="checkbox"/> Certificate / Registration document issued by Sales Tax / Service Tax / Professional Tax authorities / सेल्स टैक्स / सर्विस टैक्स / व्यावसायिक टैक्स प्राधिकरण द्वारा जारी प्रमाणपत्र / पंजीकरण दस्तावेज	<input type="checkbox"/> Bye-Laws / उपनियम	<input type="checkbox"/> NOC from other bank in case the company enjoys credit facility from any other bank / कंपनी द्वारा किसी अन्य बैंक से क्रेडिट सुविधा प्राप्त करने के मामले में अन्य बैंक का एनओसी
<input type="checkbox"/> Certificate / Licence issued by the municipal authorities under Shop and Establishment Act / दुकान/ प्रतिष्ठान अधिनियम के अंतर्गत नगर पालिका अधिकारियों द्वारा जारी प्रमाण पत्र / लाइसेंस	<input type="checkbox"/> Documents of identity & address of the persons authorized to operate the account & those signing on the resolution / खाते को संचालित करने के लिए अधिकृत लोगों और प्रस्ताव पर हस्ताक्षर करने वाले लोगों की पहचान और पते के दस्तावेज	<input type="checkbox"/> List of latest Directors of the Company with contact details and address / संपर्क विवरण और पते के साथ कंपनी के नवीनतम निदेशकों की सूची
<input type="checkbox"/> License / Certificate of practice issued in the name of the proprietor concern by any professional body incorporated under a statute / किसी कानून के अंतर्गत शामिल किसी भी पेशेवर निकाय द्वारा स्वामित्व फर्म के नाम पर जारी किए गए अभ्यास का लाइसेंस / प्रमाण पत्र	<input type="checkbox"/> NOC from other bank in case the firm enjoys credit facility from any other bank / किसी अन्य बैंक से क्रेडिट सुविधा प्राप्त करने के मामले में अन्य बैंक से एनओसी	<input type="checkbox"/> DIR 12 & ROC required if change in directors from those appearing in MOA & AOA / यदि एमओए और एओए में प्रदर्शित होने वाले निदेशकों में परिवर्तन होता है तो डीआईआर 12 और आरओसी की आवश्यकता होती है
<input type="checkbox"/> CST / VAT / GST Certificate (Provisional / Final) / CST / VAT / GST प्रमाणपत्र (अर्न्तम / अंतिम)	<input type="checkbox"/> Annexure R - Details of Beneficial Owners / अनुलग्नक R - लाभार्थी स्वामियों का विवरण	<input type="checkbox"/> FATCA declaration (for all non individual entities as required for both entity and Beneficiary Owner) / FATCA घोषणा (निकाय और लाभार्थी स्वामी दोनों के लिए आवश्यकता के रूप में सभी गैर-निजी संस्थाओं के लिए)
<input type="checkbox"/> PAN Card for HUF is mandatory / एचयूएफ के लिए पैन कार्ड अनिवार्य है	<input type="checkbox"/> FATCA declaration (for all non individual entities as required for both entity and Beneficiary Owner) / FATCA घोषणा (निकाय और लाभार्थी स्वामी दोनों के लिए आवश्यकता के रूप में सभी गैर-निजी संस्थाओं के लिए)	<input type="checkbox"/> Documents of identity & address of the persons authorized to operate the account & those signing on the resolution / खाते को संचालित करने के लिए अधिकृत लोगों और प्रस्ताव पर हस्ताक्षर करने वाले लोगों की पहचान और पते के दस्तावेज
<input type="checkbox"/> Identity & Address of karta along with HUF declaration duly signed by all the adult co-parceners and guardian of minor co-parceners with date of birth of minor / सभी वयस्क सह-साझेदार और नाबालिग की जन्मतिथि सहित नाबालिग के अभिभावकों द्वारा विधिवत हस्ताक्षर किए गये एचयूएफ घोषणापत्र के साथ कर्ता की पहचान और पता	<input type="checkbox"/> For opening of accounts of Government or its Departments: / सरकार या उसके विभागों के खाते खोलने के लिए:	<input type="checkbox"/> Annexure R - Details of Beneficial Owners / अनुलग्नक R - लाभार्थी स्वामियों का विवरण
<input type="checkbox"/> Partnership Deed (Registered) / साझेदारी विलेख (पंजीकृत)	<input type="checkbox"/> a) Document showing name of the person to act on behalf of the entity / इकाई की ओर से कार्य करने के लिए व्यक्ति का नाम दिखाने वाला दस्तावेज	<input type="checkbox"/> Company Identification Number (CIN) / कंपनी की पहचान संख्या (CIN)
<input type="checkbox"/> If deed is notarized additional document for entity proof is required / यदि विलेख को नोटरीकृत किया जाता है तो निकाय प्रमाण के लिए अतिरिक्त दस्तावेज की आवश्यकता होती है	<input type="checkbox"/> b) Proof of Possession of Aadhaar Number / PAN / Official Valid Document for proof of identity and address in respect of the person holding an attorney (authorized signatory) to transact on its behalf / अपनी ओर से लेन-देन करने के लिए एक वकील (अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता) रखने वाले व्यक्ति के संबंध में पहचान और पते के प्रमाण के लिए आधार संख्या / पैन / आधिकारिक वैध दस्तावेज का प्रमाण।	
<input type="checkbox"/> Partnership Declaration / भागीदारी की घोषणा	<input type="checkbox"/> c) Document to establish the legal existence of such entity / ऐसी इकाई के कानूनी अस्तित्व को स्थापित करने के लिए दस्तावेज	
<input type="checkbox"/> Registration under Shop and Establishment Act / दुकान और स्थापना अधिनियम के तहत पंजीकरण		
<input type="checkbox"/> Partnership Letter / भागीदारी पत्र		
<input type="checkbox"/> Power of Attorney (Incase of POA holder photo, Identity and Address proof) / पॉवर ऑफ एटोर्नी (POA धारक की फोटो, पहचान और पते के प्रमाण के मामले में)		
<input type="checkbox"/> NOC from other bank in case the firm enjoys credit facility from any other bank / किसी अन्य बैंक से क्रेडिट सुविधा प्राप्त करने के मामले में अन्य बैंक से एनओसी		
<input type="checkbox"/> Annexure R - Details of Beneficial Owners / अनुलग्नक R लाभार्थी स्वामियों का विवरण		
<input type="checkbox"/> FATCA declaration (for all non individual entities as required for both entity and Beneficiary Owner) / FATCA घोषणा (निकाय और लाभार्थी स्वामी दोनों के लिए आवश्यकता के रूप में सभी गैर-निजी संस्थाओं के लिए)		

Please Note: / कृपया ध्यान दें:

- Identity and Address proof (Official Valid Document) to be obtained for Proprietor, Partners, Authorized Signatories & Beneficial owners
प्रोप्राइटर, पार्टनर्स, अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं और लाभार्थी स्वामियों के लिए पहचान और पते का प्रमाण (आधिकारिक वैध दस्तावेज) प्राप्त करना
- CPV is required all Current Accounts which includes Govt Accounts
सीपीवी के लिए सभी चालू खातों की आवश्यकता होती है जिसमें सरकारी खाते भी शामिल हैं
- Official Valid Document: Passport, Driving License, Voter id, Proof of Possession of Aadhaar Number, Job Card issued by NREGA, Letter by National Population Register
आधिकारिक वैध दस्तावेज: पासपोर्ट, ड्राइविंग लाइसेंस, वोटर आईडी, आधार नंबर होने का प्रमाण, नरेगा द्वारा जारी किया गया जॉब कार्ड, राष्ट्रीय जनसंख्या रजिस्टर द्वारा जारी पत्र

Rupay Platinum - Scheme Code List / रूपे प्लेटिनम - योजना कोड सूची

Codes कोड्स	Scheme Description योजना का विवरण	Rupay Platinum रूपे प्लेटिनम	Codes कोड्स	Scheme Description योजना का विवरण	Rupay Platinum रूपे प्लेटिनम
CA201	DCB Classic Current Account डीसीबी क्लासिक चालू खाता	Yes हाँ	CA219	DCB New Classic Current Account डीसीबी न्यू क्लासिक चालू खाता	Yes हाँ
CA202	Premium Current Account प्रीमियम चालू खाता	Yes हाँ	CA221	DCB Golden Current Account डीसीबी गोल्डन चालू खाता	Yes हाँ
CA210	DCB Personal Current Account डीसीबी व्यक्तिगत चालू खाता	Yes हाँ	CA224	DCB Elite Current Account डीसीबी एलीट चालू खाता	Yes हाँ
CA212	DCB Excel Current Account डीसीबी एक्सेल चालू खाता	Yes हाँ	CA225	DCB PayLess Current Account डीसीबी पेलेस चालू खाता	Yes हाँ
CA213	DCB Privilege Current Account डीसीबी विशेषाधिकार चालू खाता	Yes हाँ	CA227	DCB SmartGain Current Account डीसीबी स्मार्टगेन चालू खाता	Yes हाँ
CA218	Trade - Current Account व्यापार - चालू खाता	Yes हाँ	CA229	DCB Business Saver Account डीसीबी बिजनेस सेवर खाता	Yes हाँ

Instruction for filling Account Opening Form / खाता खोलने के लिए फॉर्म भरने का निर्देश



Please fill the form preferably in 'BLACK' ink only
कृपया फॉर्म को केवल 'काली' स्याही में भरें



Hint boxes give tips and highlight important points across the form
हिट बॉक्स सुझाव (टिप्स) बतलाते हैं और फॉर्म में महत्वपूर्ण बिंदुओं पर प्रकाश डालते हैं



Please write your NAME as it appears in all your support documents
कृपया अपना नाम लिखें क्योंकि यह आपके सभी सहायक दस्तावेजों में दिखाई देगा



Please countersign in full for any overwriting / alteration
कृपया किसी भी ओवरराइटिंग / परिवर्तन के लिए प्रतिहस्ताक्षर करें



Please use in CAPITAL LETTERS only
कृपया केवल बड़े अक्षरों का उपयोग करें



Please tick the appropriate boxes
कृपया उपयुक्त बक्से पर टिक करें



Specify the addresses along with City, State and PIN Code
शहर, राज्य और पिन कोड के साथ पते निर्दिष्ट करें



ALL PHOTOCOPIES of documents to be SELF-ATTESTED by the applicant
आवेदक द्वारा सभी दस्तावेजों की स्व-प्रमाणित छायाप्रतियां

Bank Use only (* Fields are Mandatory)
केवल बैंक उपयोग (*फील्ड अनिवार्य है)

Application No.: IND
आवेदन संख्या: IND

DCB BANK

Customer ID: ग्राहक आईडी									
Account No.: खाता क्रमांक									

*Segment Code: *सेगमेंट कोड:		Source Code: सोर्स कोड		Label Code: लेबल कोड		Scheme Code: योजना कोड	
Account Manager Code: खाता प्रबंधक कोड		Employee Code: कर्मचारी कोड		"Please open account at कृपया खाता खोलें		Branch: शाखा	
Branch SOL: शाखा एसओएल		Date: दिनांक					

Relationship Form / रिलेशनशिप फॉर्म

Current / करेंट (चालू)

<input type="checkbox"/> Customer ID only ग्राहक आईडी केवल	<input type="checkbox"/> DBSA डीबीएसए	<input type="checkbox"/> Elite एलीट	<input type="checkbox"/> Excel एक्सेल	<input type="checkbox"/> Insti Prime इंस्टी प्राइम					
<input type="checkbox"/> New Classic न्यू क्लासिक	<input type="checkbox"/> Premium प्रीमियम	<input type="checkbox"/> Privilege विशेषाधिकार	<input type="checkbox"/> RERA रेरा	<input type="checkbox"/> SmartGain स्मार्टगेन	<input type="checkbox"/> Others (please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)				

Applicant's / Company's Profile - आवेदक की / कंपनी की प्रोफाइल

*Account Type: *खाते का प्रकार	<input type="checkbox"/> Normal साधारण	<input type="checkbox"/> Simplified (for low risk customers) सरलीकृत (कम जोखिम वाले ग्राहक के लिए)	<input type="checkbox"/> Small लघु	<input type="checkbox"/> OTP based e-KYC ओटीपी आधारित ई-केवाईसी
Existing Customer ID (If applicable): मौजूदा ग्राहक आईडी (यदि लागू हो)				KYC Number: केवाईसी संख्या

Name of the Applicant / Company: आवेदक / कंपनी का नाम	
--	--

Date of Incorporation / Registration: निगमन / पंजीकरण की तिथि		*Permanent Account Number (PAN): *स्थायी खाता संख्या (पैन)	
--	--	---	--

*GST Number: *जीएसटी नंबर	
------------------------------	--

Company Identification Number (CIN): कंपनी की पहचान संख्या (CIN)	
---	--

Office Address: कार्यालय का पता	
------------------------------------	--

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

		City: शहर		Pin: पिन	
--	--	--------------	--	-------------	--

Landmark: लैंडमार्क	
------------------------	--

State: राज्य		Country: देश	
-----------------	--	-----------------	--

Telephone: (with STD Code) टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ)		*Preferred Mobile No.: *पसंदीदा मोबाइल नं.	
--	--	---	--

Preferred Email Id: पसंदीदा ईमेल आईडी	
--	--

Registered Address: पंजीकृत पता	<input type="checkbox"/> Same as Office Address ऑफिस के पते के समान
------------------------------------	--

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

		City: शहर		Pin: पिन	
--	--	--------------	--	-------------	--

Landmark: लैंडमार्क	
------------------------	--

State: राज्य		Country: देश	
-----------------	--	-----------------	--

Telephone: (with STD Code) टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ)		*Preferred Mobile No.: *पसंदीदा मोबाइल नं.	
--	--	---	--

Preferred Email Id: पसंदीदा ईमेल आईडी	
--	--

Constitution: संघटन	<input type="checkbox"/> Proprietorship स्वामित्व	<input type="checkbox"/> Partnership साझेदारी	<input type="checkbox"/> HUF एचयूएफ	<input type="checkbox"/> Pvt. Ltd. प्राइवेट लिमिटेड	<input type="checkbox"/> Public Ltd. पब्लिक लिमिटेड	<input type="checkbox"/> Trust ट्रस्ट	<input type="checkbox"/> Societies सोसायटी	<input type="checkbox"/> Clubs क्लब
	<input type="checkbox"/> Others (Please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)							

Nature of Business: व्यवसाय की प्रकृति	<input type="checkbox"/> Manufacturing विनिर्माण	<input type="checkbox"/> Trading व्यापार	<input type="checkbox"/> Services सेवाएं	<input type="checkbox"/> Import / Export आयात / निर्यात	<input type="checkbox"/> Others (Please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)
---	---	---	---	--	---

Occupation: व्यवसाय	<input type="checkbox"/> Builder / Developer बिल्डर / डेवलपर	<input type="checkbox"/> Importer / Exporter आयातक / निर्यातक	<input type="checkbox"/> Self Employed (Non Professional / Trader) स्व नियोजित (नॉन प्रोफेशनल / व्यापारी)	<input type="checkbox"/> Jeweller जौहरी	<input type="checkbox"/> Manufacturing विनिर्माण
	<input type="checkbox"/> Government / Semi-Government / Local Bodies सरकार / अर्द्ध सरकारी / स्थानीय निकाय	<input type="checkbox"/> Real Estate रियल एस्टेट	<input type="checkbox"/> Others (Please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)		

*Description of Business: *व्यापार का विवरण	
--	--

Credit Facilities / क्रेडिट सुविधाएं

<input type="checkbox"/> I / We enjoy credit facilities with other bank(s) मैं / हम अन्य बैंक के साथ ऋण सुविधाओं का लाभ लेते हैं	<input type="checkbox"/> I / We do not enjoy credit facilities with other bank(s) मैं / हम अन्य बैंक के साथ ऋण सुविधाओं का लाभ नहीं लेते हैं
<input type="checkbox"/> No Objection Certificate (NOC) अनापत्ति प्रमाणपत्र (एनओसी)	

Bank / बैंक	Name of the Facility / सुविधा का नाम	Limit / सीमा	ROI / आरओआई	Takeover / टेकओवर
				<input type="checkbox"/> Yes हाँ
				<input type="checkbox"/> No नहीं
				<input type="checkbox"/> Yes हाँ
				<input type="checkbox"/> No नहीं

PAN for the FIRM to be shared फर्म के साथ साझा करने के लिए पैन

If email address provided, Physical Statement will not be send यदि ईमेल पता उपलब्ध कराया गया है तो, भौतिक विवरण नहीं भेजा जाएगा

NOC to be attached incase customer(s) are enjoying credit facility with other bank(s) यदि ग्राहक अन्य बैंक के साथ क्रेडिट सुविधा का लाभ लेता है तो एनओसी संलग्न करें

Authorised Signatory 1 / अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 1

*Account Type: Normal साधारण Simplified (for low risk customers) सरलीकृत (कम जोखिम वाले ग्राहक के लिए) Small लघु
 *खाते का प्रकार

OTP based e-KYC ओटीपी आधारित ई-केवाईसी **KYC Number:** केवाईसी संख्या

Existing Customer ID: Yes हाँ No (Please fill the below details) नहीं (कृपया नीचे विवरण भरें)
 मौजूदा ग्राहक आईडी

*Name: Mr. श्री Mrs. श्रीमती Ms. सुश्री Dr. डॉ. Prof. प्रो. Capt. कैप्टन *Date of Birth: D D M M Y Y Y Y
 *नाम *जन्म तिथि

(First Name / पहला नाम) (Middle Name / मध्य नाम) (Last Name / उपनाम)

Marital Status: Single अविवाहित Married विवाहित *Mother's Maiden Name: *माता का विवाह पूर्व नाम
 वैवाहिक स्थिति

*Card: Debit Card required Yes हाँ No नहीं Rupay Platinum (Optional) रूपे प्लैटिनम (वैकल्पिक) DCB - On The Go (Mobile Banking) डीसीबी - ऑन द गो (मोबाइल बैंकिंग) Internet Banking इंटरनेट बैंकिंग
 *कार्ड: डेबिट कार्ड आवश्यक है

Nationality: Indian भारतीय Others (Please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)
 राष्ट्रीयता

Short Name: संक्षिप्त नाम
 *Gender: Male पुरुष Female महिला Third Gender थर्ड जेंडर
 *लिंग

*Country of Birth: *जन्म का देश *Place of Birth: *जन्म स्थान

*Citizenship: *नागरिकता *Residence for Tax Purposes: *कर उद्देश्यों के लिए निवास

U.S. Person: Yes हाँ No नहीं **Category:** General सामान्य MBC / अति पिछड़ा वर्ग OBC / अन्य पिछड़ा वर्ग SC / अनुसूचित जाति ST / अनुसूचित जनजाति Others अन्य
 अमेरिकी व्यक्ति

Religion: Hindu हिंदू Muslim मुसलमान Christian ईसाई Sikh सिख Buddhist बौद्ध Jain जैन Parsi पारसी Others अन्य
 धर्म

*Mother's Full Name: *माता का पूरा नाम
 *Father / Spouse Full Name: *पिता / पति / पत्नी का पूरा नाम

*Residential Status: Resident Individual निवासी व्यक्ति Non Resident Indian प्रवासी भारतीय Foreign National विदेशी राष्ट्रियता Person of Indian Origin भारतीय मूल के व्यक्ति
 *आवासीय स्थिति

*Permanent Account Number (PAN): *स्थायी खाता संख्या (पैन) Form 60 फॉर्म 60

*Aadhaar Number: *आधार संख्या
 Your 12 digit unique identification number / आपका 12 अंकों का विशिष्ट पहचान नंबर

Passport Number: पासपोर्ट संख्या **Expiry Date:** समाप्ति तिथि D D M M Y Y Y Y

Driving Licence: ड्राइविंग लाइसेंस **Expiry Date:** समाप्ति तिथि D D M M Y Y Y Y

Voter Identity Card: मतदाता पहचान कार्ड

NREGA Job Card: नरेगा जॉब कार्ड

Others: (any document notified by the central government) अन्य: (केंद्र सरकार द्वारा अधिसूचित कोई भी दस्तावेज)

Identification Number: पहचान संख्या

*Proof of Address: Passport पासपोर्ट Driving Licence ड्राइविंग लाइसेंस UID (Aadhaar) यूआईडी (आधार) Voter Identity Card मतदाता पहचान पत्र NREGA Job Card नरेगा जॉब कार्ड
 *पते का सबूत

Simplified Measures Account Document Type Code सरलीकृत मेजर खाता दस्तावेज़ प्रकार कोड Others अन्य

Communication Address: संचार का पता

City: शहर Pin: पिन

Landmark: लैंडमार्क

State: राज्य

Telephone: (with STD Code) टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ) *Preferred Mobile No.: *पसंदीदा मोबाइल नं.

Preferred Email Id: पसंदीदा ईमेल आईडी

Permanent Address: स्थाई पता Same as Communication Address संचार पते के समान

City: शहर Pin: पिन

Landmark: लैंडमार्क

State: राज्य

Telephone: (with STD Code) टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ)

Card can be issue to Individual / Proprietorship / HUF / Partnership Firm / Pvt. Ltd. Co only. Indemnity Annexure required for Pvt. Ltd. Co and Mode of Payment should be 'Any One'. Type of card would be based upon the product काई केवल व्यक्तिगत / प्रोपराइटरशिप / एचयूएफ / पार्टनरशिप फर्म / प्रा. लि. के लिए जारी किया जा सकता है। भागीदारी फर्म / प्राइवेट लिमिटेड कंपनी के लिए क्षतिपूर्ति अनुबंध आवश्यक है और भुगतान का तरीका 'कोई भी' होना चाहिए। काई का प्रकार उत्पाद पर आधारित होगा

Please refer page no. 2 for eligible scheme code कृपया पृष्ठ नं. 2 देखें

Maximum 19 characters. This name would appear on Debit Card अधिकतम 19 वर्ण। यह नाम डेबिट कार्ड पर दिखाई देगा।

Please fill FATCA Declaration Form if you are U.S.A. or other country citizen / resident यदि आप यूएसए या अन्य देश के नागरिक / निवासी हैं तो कृपया FATCA घोषणा पत्र भरें

If PAN is not available please fill in Form 60 यदि पैन उपलब्ध नहीं है तो कृपया फॉर्म 60 भरें

Required if Passport or Driving licence provide as Identity / Address proof आवश्यक है यदि पासपोर्ट या ड्राइविंग लाइसेंस पहचान / पते के प्रमाण के रूप में प्रदान किया है

Authorised Signatory 2 / अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 2

*Account Type: Normal साधारण Simplified (for low risk customers) सरलीकृत (कम जोखिम वाले ग्राहक के लिए) Small लघु

*खाते का प्रकार OTP based e-KYC ओटीपी आधारित ई-केवाईसी KYC Number: केवाईसी संख्या

Existing Customer ID: Yes हाँ No (Please fill the below details) नहीं (कृपया नीचे विवरण भरें)

*Name: Mr. श्री Mrs. श्रीमती Ms. सुश्री Dr. डॉ. Prof. प्रो. Capt. कैप्टन *Date of Birth: DDMMYYYY

*नाम (First Name / पहला नाम) (Middle Name / मध्य नाम) (Last Name / उपनाम)

*Marital Status: Single अविवाहित Married विवाहित *Mother's Maiden Name: *माता का विवाह पूर्व नाम

*Card: Debit Card required Yes हाँ No नहीं Rupay Platinum (Optional) रूपे प्लैटिनम (वैकल्पिक) DCB - On The Go (Mobile Banking) डीसीबी - ऑन द गो (मोबाइल बैंकिंग) Internet Banking इंटरनेट बैंकिंग

Please refer page no. 2 for eligible scheme code कृपया पृष्ठ नं. 2 देखें

*Nationality: Indian भारतीय Others (Please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)

*Short Name: संक्षिप्त नाम

Maximum 19 characters. This name would appear on Debit / ATM Card अधिकतम 19 वर्ण। यह नाम डेबिट / एटीएम कार्ड पर दिखाई देगा

*Gender: Male पुरुष Female महिला Third Gender थर्ड जेंडर

*Country of Birth: *जन्म का देश *Place of Birth: *जन्म स्थान

*Citizenship: *नागरिकता *Residence for Tax Purposes: *कर उद्देश्यों के लिए निवास

U.S. Person: Yes हाँ No नहीं *Category: General सामान्य MBC / अति पिछड़ा वर्ग OBC / अन्य पिछड़ा वर्ग SC / अनुसूचित जाति ST / अनुसूचित जनजाति Others अन्य

*Religion: Hindu हिंदू Muslim मुसलमान Christian ईसाई Sikh सिख Buddhist बौद्ध Jain जैन Parsi पारसी Others अन्य

*Mother's Full Name: *माता का पूरा नाम

*Father / Spouse Full Name: *पिता / पति / पत्नी का पूरा नाम

*Residential Status: Resident Individual निवासी व्यक्ति Non Resident Indian प्रवासी भारतीय Foreign National विदेशी राष्ट्रियता Person of Indian Origin भारतीय मूल के व्यक्ति

*Permanent Account Number (PAN): *स्थायी खाता संख्या (पैन) Form 60 फॉर्म 60

Your 12 digit unique identification number / आपका 12 अंकों का विशिष्ट पहचान नंबर

*Aadhaar Number: *आधार संख्या

Passport Number: पासपोर्ट संख्या

Driving Licence: ड्राइविंग लाइसेंस

Voter Identity Card: मतदाता पहचान कार्ड

NREGA Job Card: नरेगा जॉब कार्ड

Others: (any document notified by the central government) अन्य: (केंद्र सरकार द्वारा अधिसूचित कोई भी दस्तावेज)

Identification Number: पहचान संख्या

*Proof of Address: Passport पासपोर्ट Driving Licence ड्राइविंग लाइसेंस UID (Aadhaar) यूआईडी (आधार) Voter Identity Card मतदाता पहचान पत्र NREGA Job Card नरेगा जॉब कार्ड

Simplified Measures Account Document Type Code सरलीकृत मेजर खाता दस्तावेज़ प्रकार कोड

Communication Address: संचार का पता

City: शहर Pin: पिन

Landmark: लैंडमार्क

State: राज्य

Telephone: (with STD Code) टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ) *Preferred Mobile No.: *पसंदीदा मोबाइल नं.

Preferred Email Id: पसंदीदा ईमेल आईडी

Permanent Address: स्थाई पता Same as Communication Address संचार पते के समान

City: शहर Pin: पिन

Landmark: लैंडमार्क

State: राज्य

Telephone: (with STD Code) टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ)

Card can be issue to Individual / Proprietorship / HUF / Partnership Firm / Pvt. Ltd. Co only. Indemnity Annexure required for Pvt. Ltd. Co and Mode of Payment should be 'Any One'. Type of card would be based upon the product काई केवल व्यक्तिगत / प्रोपराइटरशिप / एचयूएफ / पार्टनरशिप फर्म / प्रा. लि. के लिए जारी किया जा सकता है। भागीदारी फर्म / प्राइवेट लिमिटेड कंपनी के लिए क्षतिपूर्ति अनुबंध आवश्यक है और भुगतान का तरीका 'कोई भी' होगा चाहिए। काई का प्रकार उत्पाद पर आधारित होगा

Please fill FATCA Declaration Form if you are U.S.A. or other country citizen / resident यदि आप यूएसए या अन्य देश के नागरिक / निवासी हैं तो कृपया FATCA घोषणा पत्र भरें

If PAN is not available please fill in Form 60 यदि पैन उपलब्ध नहीं है तो कृपया फॉर्म 60 भरें

Required if Passport or Driving licence provide as Identity / Address proof आवश्यक है यदि पासपोर्ट या ड्राइविंग लाइसेंस पहचान / पते के प्रमाण के रूप में प्रदान किया है

Authorised Signatory 3 / अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 3

*Account Type: Normal साधारण Simplified (for low risk customers) सरलीकृत (कम जोखिम वाले ग्राहक के लिए) Small लघु

*खाते का प्रकार OTP based e-KYC ओटीपी आधारित ई-केवाईसी KYC Number: केवाईसी संख्या

Existing Customer ID: Yes हाँ No (Please fill the below details) नहीं (कृपया नीचे विवरण भरें)

*Name: *नाम Mr. श्री Mrs. श्रीमती Ms. सुश्री Dr. डॉ. Prof. प्रो. Capt. कैप्टन

*Date of Birth: *जन्म तिथि DD MM YYYY

(First Name / पहला नाम) (Middle Name / मध्य नाम) (Last Name / उपनाम)

*Marital Status: *वैवाहिक स्थिति Single अविवाहित Married विवाहित

*Card: Debit Card required *कार्ड: डेबिट कार्ड आवश्यक है Yes हाँ No नहीं

*Mother's Maiden Name: *माता का विवाह पूर्व नाम

DCB - On The Go (Mobile Banking) डीसीबी - ऑन द गो (मोबाइल बैंकिंग) Internet Banking इंटरनेट बैंकिंग

*Nationality: *राष्ट्रीयता Indian भारतीय Others (Please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)

*Short Name: *संक्षिप्त नाम

*Gender: *लिंग Male पुरुष Female महिला Third Gender थर्ड जेंडर

*Country of Birth: *जन्म का देश *Place of Birth: *जन्म स्थान

*Citizenship: *नागरिकता *Residence for Tax Purposes: *कर उद्देश्यों के लिए निवास

U.S. Person: *अमेरिकी व्यक्ति Yes हाँ No नहीं

Category: *वर्ग General सामान्य MBC / अति पिछड़ा वर्ग OBC / अन्य पिछड़ा वर्ग SC / अनुसूचित जाति ST / अनुसूचित जनजाति Others अन्य

Religion: *धर्म Hindu हिंदू Muslim मुसलमान Christian ईसाई Sikh सिख Buddhist बौद्ध Jain जैन Parsi पारसी Others अन्य

*Mother's Full Name: *माता का पूरा नाम

*Father / Spouse Full Name: *पिता / पति / पत्नी का पूरा नाम

*Residential Status: *आवासीय स्थिति Resident Individual निवासी व्यक्ति Non Resident Indian प्रवासी भारतीय Foreign National विदेशी राष्ट्रियता Person of Indian Origin भारतीय मूल के व्यक्ति

*Permanent Account Number (PAN): *स्थायी खाता संख्या (पैन) Form 60 फॉर्म 60

*Aadhaar Number: *आधार संख्या

Passport Number: *पासपोर्ट संख्या

Driving Licence: *ड्राइविंग लाइसेंस

Voter Identity Card: *मतदाता पहचान कार्ड

NREGA Job Card: *नरेगा जॉब कार्ड

Others: (any document notified by the central government) अन्य: (केंद्र सरकार द्वारा अधिसूचित कोई भी दस्तावेज)

Identification Number: *पहचान संख्या

*Proof of Address: *पते का सबूत Passport पासपोर्ट Driving Licence ड्राइविंग लाइसेंस UID (Aadhaar) यूआईडी (आधार) Voter Identity Card मतदाता पहचान पत्र NREGA Job Card नरेगा जॉब कार्ड

Simplified Measures Account Document Type Code सरलीकृत मेजर खाता दस्तावेज़ प्रकार कोड Others अन्य

Communication Address: *संचार का पता

City: *शहर Pin: *पिन

Landmark: *लैंडमार्क

State: *राज्य

Telephone: (with STD Code) *टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ) *Preferred Mobile No.: *पसंदीदा मोबाइल नं.

Preferred Email Id: *पसंदीदा ईमेल आईडी

Permanent Address: *स्थायी पता Same as Communication Address संचार पते के समान

City: *शहर Pin: *पिन

Landmark: *लैंडमार्क

State: *राज्य

Telephone: (with STD Code) *टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ)

Card can be issue to Individual / Proprietorship / HUF / Partnership Firm / Pvt. Ltd. Co only. Indemnity Annexure required for Pvt. Ltd. Co and Mode of Payment should be 'Any One'. Type of card would be based upon the product कार्ड केवल व्यक्तिगत / प्रोपराइटरशिप / एचयूएफ / पार्टनरशिप फर्म / प्रा. लि. के लिए जारी किया जा सकता है। भागीदारी फर्म / प्राइवेट लिमिटेड कंपनी के लिए क्षतिपूर्ति अनुबंध आवश्यक है और भुगतान का तरीका 'कोई भी' होगा चाहिए। कार्ड का प्रकार उत्पाद पर आधारित होगा

Please refer page no. 2 for eligible scheme code कृपया पृष्ठ नं. 2 देखें

Maximum 19 characters. This name would appear on Debit / ATM Card अधिकतम 19 वर्ण। यह नाम डेबिट / एटीएम कार्ड पर दिखाई देगा

Please fill FATCA Declaration Form if you are U.S.A. or other country citizen / resident यदि आप यूएसए या अन्य देश के नागरिक / निवासी हैं तो कृपया FATCA घोषणा पत्र भरें

If PAN is not available please fill in Form 60 यदि पैन उपलब्ध नहीं है तो कृपया फॉर्म 60 भरें

Required if Passport or Driving licence provide as Identity / Address proof आवश्यक है यदि पासपोर्ट या ड्राइविंग लाइसेंस पहचान / पते के प्रमाण के रूप में प्रदान किया है

Authorised Signatory 4 / अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 4

*Account Type: Normal साधारण Simplified (for low risk customers) सरलीकृत (कम जोखिम वाले ग्राहक के लिए) Small लघु

*खाते का प्रकार OTP based e-KYC ओटीपी आधारित ई-केवाईसी **KYC Number:** केवाईसी संख्या

Existing Customer ID: Yes हाँ No (Please fill the below details) नहीं (कृपया नीचे विवरण भरें)

*Name: Mr. श्री Mrs. श्रीमती Ms. सुश्री Dr. डॉ. Prof. प्रो. Capt. कैप्टन *Date of Birth: D D M M Y Y Y Y

(First Name / पहला नाम) (Middle Name / मध्य नाम) (Last Name / उपनाम)

*Marital Status: Single अविवाहित Married विवाहित *Mother's Maiden Name: *माता का विवाह पूर्व नाम

*Card: Debit Card required Yes हाँ No नहीं Rupay Platinum (Optional) रूपे प्लैटिनम (वैकल्पिक) DCB - On The Go (Mobile Banking) डीसीबी - ऑन द गो (मोबाइल बैंकिंग) Internet Banking इंटरनेट बैंकिंग

*Nationality: Indian भारतीय Others (Please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)

Short Name: संक्षिप्त नाम *Gender: Male पुरुष Female महिला Third Gender थर्ड जेंडर

*Country of Birth: *जन्म का देश *Place of Birth: *जन्म स्थान

*Citizenship: *नागरिकता *Residence for Tax Purposes: *कर उद्देश्यों के लिए निवास

U.S. Person: Yes हाँ No नहीं **Category:** General सामान्य MBC / अति पिछड़ा वर्ग OBC / अन्य पिछड़ा वर्ग SC / अनुसूचित जाति ST / अनुसूचित जनजाति Others अन्य

Religion: Hindu हिंदू Muslim मुसलमान Christian ईसाई Sikh सिख Buddhist बौद्ध Jain जैन Parsi पारसी Others अन्य

*Mother's Full Name: *माता का पूरा नाम

*Father / Spouse Full Name: *पिता / पति / पत्नी का पूरा नाम

*Residential Status: Resident Individual निवासी व्यक्ति Non Resident Indian प्रवासी भारतीय Foreign National विदेशी राष्ट्रियता Person of Indian Origin भारतीय मूल के व्यक्ति

*Permanent Account Number (PAN): *स्थायी खाता संख्या (पैन) Form 60 फॉर्म 60

*Aadhaar Number: *आधार संख्या Your 12 digit unique identification number / आपका 12 अंकों का विशिष्ट पहचान नंबर

Passport Number: पासपोर्ट संख्या Expiry Date: समाप्ति तिथि D D M M Y Y Y Y

Driving Licence: ड्राइविंग लाइसेंस Expiry Date: समाप्ति तिथि D D M M Y Y Y Y

Voter Identity Card: मतदाता पहचान कार्ड

NREGA Job Card: नरेगा जॉब कार्ड

Others: (any document notified by the central government) अन्य: (केंद्र सरकार द्वारा अधिसूचित कोई भी दस्तावेज)

Identification Number: पहचान संख्या

*Proof of Address: Passport पासपोर्ट Driving Licence ड्राइविंग लाइसेंस UID (Aadhaar) यूआईडी (आधार) Voter Identity Card मतदाता पहचान पत्र NREGA Job Card नरेगा जॉब कार्ड

Simplified Measures Account Document Type Code सरलीकृत मेजर खाता दस्तावेज़ प्रकार कोड Others अन्य

Communication Address: संचार का पता

City: शहर Pin: पिन

Landmark: लैंडमार्क

State: राज्य

Telephone: (with STD Code) टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ) *Preferred Mobile No.: *पसंदीदा मोबाइल नं.

Preferred Email Id: पसंदीदा ईमेल आईडी

Permanent Address: स्थाई पता Same as Communication Address संचार पते के समान

City: शहर Pin: पिन

Landmark: लैंडमार्क

State: राज्य

Telephone: (with STD Code) टेलीफोन: (एसटीडी कोड के साथ)

Card can be issue to Individual / Proprietorship / HUF / Partnership Firm / Pvt. Ltd. Co only. Indemnity Annexure required for Pvt. Ltd. Co and Mode of Payment should be 'Any One'. Type of card would be based upon the product काई केवल व्यक्तिगत / प्रोपराइटरशिप / एचयूएफ / पार्टनरशिप फर्म / प्रा. लि. के लिए जारी किया जा सकता है। भागीदारी फर्म / प्राइवेट लिमिटेड कंपनी के लिए क्षतिपूर्ति अनुबंध आवश्यक है और भुगतान का तरीका 'कोई भी' होगा चाहिए। काई का प्रकार उत्पाद पर आधारित होगा

Please refer page no. 2 for eligible scheme code कृपया पृष्ठ नं. 2 देखें

Maximum 19 characters. This name would appear on Debit / ATM Card अधिकतम 19 वर्ण। यह नाम डेबिट / एटीएम कार्ड पर दिखाई देगा

Please fill FATCA Declaration Form if you are U.S.A. or other country citizen / resident यदि आप यूएसए या अन्य देश के नागरिक / निवासी हैं तो कृपया FATCA घोषणा पत्र भरें

If PAN is not available please fill in Form 60 यदि पैन उपलब्ध नहीं है तो कृपया फॉर्म 60 भरें

Required if Passport or Driving licence provide as Identity / Address proof आवश्यक है यदि पासपोर्ट या ड्राइविंग लाइसेंस पहचान / पते के प्रमाण के रूप में प्रदान किया है

Initial Payment Details / प्रारंभिक भुगतान विवरण

Payment By के द्वारा भुगतान	<input type="checkbox"/> Cheque / DD / Pay Order No.: चेक / डीडी / पे ऑर्डर नं.	<input type="text"/>	Dated: दिनांक	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Drawn on: को देय	<input type="text"/>	(Bank) (बैंक)	Amount ₹: राशि ₹	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Amount in words: राशि शब्दों में	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Debit to DCB Bank A/c No.: डीसीबी बैंक खाता नंबर से डेबिट	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Please note: All cheques should be CROSSED and in favour of 'DCB Bank Limited' A/c (Your Name) कृपया ध्यान दें: सभी चेक क्रॉस किए जाने चाहिए और डीसीबी बैंक लिमिटेड खाते (आपका नाम) के पक्ष में होने चाहिए।

Services / सर्विस

Cheque Book: चेक बुक	<input type="checkbox"/> Yes हाँ	<input type="checkbox"/> No नहीं	Physical Statement: भौतिक विवरण	<input type="checkbox"/> Monthly मासिक	<input type="checkbox"/> Quarterly त्रैमासिक	<input type="checkbox"/> Yearly वार्षिक
Email Statement: ईमेल स्टेटमेंट	<input type="checkbox"/> Daily रोजाना	<input type="checkbox"/> Weekly साप्ताहिक	<input type="checkbox"/> Monthly मासिक	<input type="checkbox"/> Quarterly त्रैमासिक	<input type="checkbox"/> Yearly वार्षिक	

Since I / we have registered for email statement of account, I / we hereby give my / our consent to the Bank to send physical statement of account only once a year on completion of financial year. / चूंकि मैंने / हमने खाते के ईमेल स्टेटमेंट के लिए पंजीकरण किया है, इसलिए मैं / हम बैंक को वित्तीय वर्ष पूरा होने पर वर्ष में केवल एक बार खाते का भौतिक विवरण भेजने के लिए अपनी सहमति देते हैं।

SMS Banking & Alert Facility: Alerts facility enables you to receive alerts on your Email and / or Mobile regarding large debit, large credit, SI failure, balance below AQB and balance update. New alerts may be added from time to time.

एसएमएस बैंकिंग और अलर्ट सुविधा: अलर्ट सुविधा आपको अपने ईमेल और / या मोबाइल पर बड़े डेबिट, बड़े क्रेडिट, एसआई विफलता, एक्यूबी से कम बैलेंस और शेष अद्यतन के बारे में अलर्ट प्राप्त करने में सक्षम बनाती है। समय-समय पर नए अलर्ट जोड़े जा सकते हैं।

Please Note: Authorised signatory/ies of the Firm / Company / are eligible for free Mobile alert facility subject to compliance of terms and conditions as stipulated by the Bank from time to time. कृपया ध्यान दें: फर्म / कंपनी के प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता आईईएस बैंक द्वारा समय-समय पर निर्धारित नियमों और शर्तों के अनुपालन के लिए मुफ्त मोबाइल अलर्ट सुविधा के लिए पात्र हैं।

<input type="checkbox"/> Phone Banking फोन बैंकिंग	<input type="checkbox"/> Utility Bills उपयोगिता बिल
---	--

Internet Banking applicable to Individual and Hindu Undivided Family (HUF) accounts, and for all other constitutions BIB form needs to be attached with the form. व्यक्तिगत और हिंदू अविभाजित परिवार (एचयूएफ) खातों के लिए इंटरनेट बैंकिंग लागू होगी, और अन्य सभी संगठनों के लिए बीआईबी फॉर्म को फॉर्म के साथ संलग्न करना होगा।

Preferred Language Options:	<input type="checkbox"/> English अंग्रेज़ी	<input type="checkbox"/> Hindi हिंदी	<input type="checkbox"/> Marathi मराठी	<input type="checkbox"/> Gujarati गुजराती	<input type="checkbox"/> Tamil तमिल	<input type="checkbox"/> Telugu तेलुगू
------------------------------------	---	---	---	--	--	---

Bharat QR & UPI services are digital payment collection service offered by DCB Bank to all current account holders. (Please visit our website www.dcbbank.com for detailed terms & conditions and schedule of charges). To avail Bharat QR & UPI services, please select occupation. Transaction charges apply.

भारत क्यूआर और यूपीआई सेवाएं डीसीबी बैंक द्वारा सभी वर्तमान खाता धारकों को डिजिटल भुगतान संग्रह सेवा प्रदान करती है। (कृपया विस्तृत नियमों और शर्तों और शुल्कों की अनुसूची के लिए हमारी वेबसाइट www.dcbbank.com पर जाएं)। भारत क्यूआर और यूपीआई सेवाओं का लाभ उठाने के लिए, कृपया व्यवसाय चुनें। तेन-देन शुल्क लागू।

<input type="checkbox"/> Medical Stores & Pharmacies मेडिकल स्टोर और फार्मासिस्ट	<input type="checkbox"/> Travel & Transport यात्रा और परिवहन	<input type="checkbox"/> Agricultural Services कृषि सेवाएं
<input type="checkbox"/> Grocery Stores and Supermarkets किराना स्टोर और सुपरमार्केट	<input type="checkbox"/> Hotels & Stay होटल और ठहरना	<input type="checkbox"/> Utilities electric, gas, water & sanitary उपयोगिता बिजली, गैस, पानी और स्वच्छता
<input type="checkbox"/> Electronics Shop इलेक्ट्रॉनिक्स की दुकान	<input type="checkbox"/> Eateries & Restaurants भोजनालय और रेस्तरां	<input type="checkbox"/> Govt. Services सरकारी सेवाएं
<input type="checkbox"/> Computer Hardware & Software shop कंप्यूटर हार्डवेयर और सॉफ्टवेयर की दुकान	<input type="checkbox"/> Hospitals अस्पताल	<input type="checkbox"/> Fuel Dealers ईंधन डीलर
<input type="checkbox"/> Home Furnishing & Appliances होम फर्निशिंग और उपकरण	<input type="checkbox"/> Schools & Educational Services स्कूली और शैक्षिक सेवाएं	<input type="checkbox"/> Financial Institution & Services वित्तीय संस्थान और सेवाएं
<input type="checkbox"/> Miscellaneous and Specialty Retail Stores विविध और विशेष खुदरा स्टोर	<input type="checkbox"/> Colleges, Universities & Professional Schools कॉलेज, विश्वविद्यालय और व्यावसायिक स्कूल	<input type="checkbox"/> Charitable and Social Service Organizations धार्मिक और सामाजिक सेवा संगठन
<input type="checkbox"/> Jewellers & Watches जौहरी और घड़ियाँ	<input type="checkbox"/> Courier & Post कूरियर और पोस्ट	<input type="checkbox"/> Religious Trust & Organizations धार्मिक ट्रस्ट और संगठन
<input type="checkbox"/> Liquor Shop शराब की दुकान	<input type="checkbox"/> Professional Services व्यवसायी सेवाएं	

Investment: निवेश	<input type="checkbox"/> Life Insurance जीवन बीमा	<input type="checkbox"/> Mutual Fund म्यूचुअल फंड	<input type="checkbox"/> Wealth Management धन प्रबंधन	<input type="checkbox"/> General Insurance सामान्य बीमा
-----------------------------	--	--	--	--

2-Way Sweep Deposit Details: Facility required: Yes
हाँ No (please tick appropriate options)
नहीं (कृपया उचित विकल्प पर टिक करें)

2-तरफा स्वीप जमा विवरण: आवश्यक सुविधा: Reverse Sweep (Transfer of funds from this (SB / CA) Account to Term Deposit Account) Sweep (Transfer of funds from Term Deposit Account to this (SB / CA) Account) रिवर्स स्वीप (इस (SB / CA) खाता से सावधि जमा खाते में धन का हस्तांतरण) स्वीप (इस सावधि जमा खाता से (SB / CA) खाते में धन का हस्तांतरण)

<input type="checkbox"/> Both दोनों
--

Please Note: Reverse Sweep to Fixed Deposit account shall happen only, if the balance in this (SB/CA) account exceeds threshold limit and Sweep shall happen if the balance in this (SB/CA) account goes below the threshold limit. All deposits will be under Re-investment scheme with Auto Renewal Facility, this facility may differ from product to product and from time to time. FFD facility is available only when initial funding is provided for the account.

कृपया ध्यान दें: फिक्स्ड डिपॉजिट खाते में रिवर्स स्वीप तभी होगा, जब इस (SB / CA) खाते में शेष राशि दी गयी सीमा से अधिक हो और स्वीप तब ही होगा जब इस (SB / CA) खाते में शेष राशि दी गयी सीमा से नीचे चली जाए। सभी जमा स्वतः नवीनीकरण सुविधा के साथ पुनः निवेश योजना के अंतर्गत होंगे, यह सुविधा उत्पाद से उत्पाद और समय-समय पर भिन्न हो सकती है। एफएफडी की सुविधा केवल तब उपलब्ध होती है जब खाते के लिए प्रारंभिक धन उपलब्ध कराया जाता है।

Tax Deduction at Source / स्रोत पर कर कटौती

TDS to be deducted if applicable: टीडीएस कटौती की जाएगी यदि लागू हो तो:	<input type="checkbox"/> Yes हाँ	<input type="checkbox"/> No नहीं	TDS Exemption submission date : टीडीएस छूट जमा करने की तारीख	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
If No, TDS Exemption Reference No. यदि नहीं, तो टीडीएस छूट संदर्भ सं.।	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Enclose TDS Certificate for exemption. / छूट के लिए टीडीएस प्रमाणपत्र संलग्न करें।

Nomination Details (Form DA 1) / नामांकन विवरण (फॉर्म डीए 1)

Applicable only for Individual and Proprietorship Accounts
केवल व्यक्तिगत और प्रोप्राइटरशिप खातों के लिए लागू।

<input type="checkbox"/> Yes, I / we want to nominate the following person हाँ, मैं / हम निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करना चाहते हैं	<input type="checkbox"/> No, I / we do not want to nominate anyone नहीं, मैं / हम किसी को नामांकित नहीं करना चाहते हैं
--	--

I / we nominate the following person to whom in the event of my / our / minor's death the amount of the deposit / in the account may be returned by DCB Bank Limited / मैं / हम निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करते हैं, जिनके खाते में मेरे / हमारे / नाबालिग की मृत्यु की स्थिति में जमा की राशि डीसीबी बैंक लिमिटेड द्वारा खाते में वापस आ सकती है।

Nominee Name:
नामांकित व्यक्ति का नाम

Address:
पता

Form 15G / 15H, etc. to be submitted at the beginning of every financial year and while making fresh deposits during the year. फॉर्म 15जी / 15एच, आदि हर वित्तीय वर्ष की शुरुआत में और वर्ष के दौरान नवीनतम राशि जमा करते समय प्रस्तुत किया जाना है।

Relationship with Applicant, if any _____ **Age:** _____ **Years** _____ **Date of Birth:** _____
आवेदक के साथ संबंध, यदि कोई _____ **आयु** _____ **वर्ष** _____ **जन्म की तारीख** _____

* As the nominee is a minor on this date, I / we appoint (Name & Address)
 * चूंकि इस तिथि पर नामांकित व्यक्ति नाबालिग है, अतः मैं / हम (नाम और पता) को नियुक्त करते हैं

Nomination under Section 45ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2(1) of the Banking Companies (Nomination) Rules 1985 in respect of bank deposits. बैंक जमा के संबंध में बैंकिंग विनियमन अधिनियम, 1949 और बैंकिंग कंपनियों के नियम 2 (1) की धारा 45जेडए के अंतर्गत नामांकन

to receive the amount of the deposit / in the account on behalf of the nominee in the event of my /our death during the minority of the nominee.
 नाभिनी की नाबालिगता के दौरान मेरी/हमारी मृत्यु की स्थिति में नाभिनी की ओर से खाते में जमा की राशि प्राप्त करने के लिए।

In case you have specified a nominee above, please indicate if you wish to make mention of the nominee name on the passbook, statement & DCA issued in respect of your account and / or the passbook issued to you
 यदि आपने ऊपर एक नामित को निर्दिष्ट किया है, तो कृपया इंगित करें कि आप अपने खाते के संबंध में जारी पासबुक, स्टेटमेंट और जमा पुष्टि सलाह (डिपॉजिट कंफर्मेशन एडवाइस) (डीसीए) पर नामांकित व्यक्ति के नाम का उल्लेख करना चाहते हैं Yes No
 हाँ नहीं

I / We do hereby declare that what is stated above is true to the best of my / our knowledge and belief.
 मैं / हम एतद्वारा घोषणा करता हूँ / करते हैं कि जो कुछ ऊपर कहा गया है वह मेरे / हमारे ज्ञान और विश्वास में सही है।

Thumb impression is required to be attested by 2 witnesses. In case of signature, no witness is required. अंगूठे के निशान को 2 गवाहों द्वारा सत्यापित किया जाना आवश्यक है। हस्ताक्षर के मामले में, कोई गवाह की आवश्यकता नहीं है।

Signature(s) / Thumb Impression(s) of Applicant
आवेदक के हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान

Witness(es) / गवाह (साक्ष्य):

Name: _____
 नाम

Signature: _____
 हस्ताक्षर

Address: _____
 पता

Place: _____ Date: _____
 स्थान दिनांक

Name: _____
 नाम

Signature: _____
 हस्ताक्षर

Address: _____
 पता

Place: _____ Date: _____
 स्थान दिनांक

* Strike out if nominee is not a minor. ** Where deposit is made / account is held in the name of the minor the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor.
 * अगर नाभिनी नाबालिग नहीं है तो काट दें। ** जहां राशि को जमा किया जाता है / खाते को नाबालिग के नाम पर रखा जाता है, वहां नामांकन पर उस व्यक्ति के हस्ताक्षर किए जाने चाहिए, जो नाबालिग की ओर से कानून हकदार है।

Term Deposit Details / सावधि जमा विवरण (* Fields are Mandatory / फ़िल्ड अनिवार्य हैं)

Type of Deposit जमा का प्रकार	<input type="checkbox"/> Fixed Deposit (FD) सावधि जमा (एफडी)	<input type="checkbox"/> Non-callable FD अप्रतिदेय एफडी
Interest Payout Frequency ब्याज भुगतान की आवृत्ति	<input type="checkbox"/> Monthly Interest Payout (MIC) मासिक ब्याज भुगतान (एमआईसी)	<input type="checkbox"/> Half Yearly Interest Payout (only applicable for FD) अर्धवार्षिक ब्याज भुगतान (केवल एफडी के लिए लागू)
	<input type="checkbox"/> Simple Interest (for deposits less than 6 months) साधारण ब्याज (6 महीने से कम जमा के लिए)	<input type="checkbox"/> On Maturity मैच्योरिटी पर
Amount of Deposit जमा की राशि	Please issue Fixed Deposit in the name(s) of _____ कृपया के नाम में सावधि जमा जारी करें by Cash / Debit to Account No.: _____ नकद / डेबिट द्वारा खाता संख्या Amount ₹ _____ राशि ₹ _____ (Rupees _____ only) (रु. _____ केवल)	
Deposit Period जमा की अवधि	<input type="checkbox"/> Days दिन	<input type="checkbox"/> Months महीने
	<input type="checkbox"/> Years (Minimum 7 days maximum 10 years) वर्ष (न्यूनतम 7 दिन अधिकतम 10 वर्ष)	
	Senior Citizen <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No वरिष्ठ नागरिक हाँ नहीं	Interest Rate _____ % per annum ब्याज दर प्रति वर्ष
Interest Payment Instructions ब्याज भुगतान अनुदेश	<input type="checkbox"/> Transfer to DCB Bank A/c. No.: _____ डीसीबी बैंक खाता संख्या में स्थानांतरण	<input type="checkbox"/> Through NEFT एनईएफटी के माध्यम से
	<input type="checkbox"/> Issue Demand Draft Payable at _____ डिमांड ड्राफ्ट जारी करें पर देय	
*Maturity Instructions (Tick any one) / मैच्योरिटी निर्देश (किसी भी एक पर टिक करें)	<input type="checkbox"/> Auto Renew Principal and Interest स्वतः नवीकरण मूल रकम (मूलधन) और ब्याज	<input type="checkbox"/> Auto Renew Principal and Pay Interest स्वतः नवीकरण मूल रकम (मूलधन) और वेतन ब्याज
	<input type="checkbox"/> Repay Principal and Interest पुनर्भुगतान और ब्याज	
Mode of Operation संचालन का तरीका	<input type="checkbox"/> Self स्वयं	<input type="checkbox"/> Either or Survivor या उत्तरजीवी
	<input type="checkbox"/> Guardian अभिभावक	<input type="checkbox"/> Former or Survivor पूर्व या उत्तरजीवी
	<input type="checkbox"/> By anyone or Survivor किसी के भी द्वारा या उत्तरजीवी द्वारा	<input type="checkbox"/> Jointly संयुक्त रूप से
*Payment Instructions (upon closure) / भुगतान निर्देश (बंद होने पर)	<input type="checkbox"/> Transfer to DCB Bank A/c. No.: _____ डीसीबी बैंक खाता संख्या में स्थानांतरण	<input type="checkbox"/> Through NEFT एनईएफटी के माध्यम से
	<input type="checkbox"/> Issue Demand Draft Payable at _____ डिमांड ड्राफ्ट जारी करें पर देय	

ONLY Simple Interest payable for deposits of less than 6 months tenor 6 महीने से कम अवधि के जमा के लिए केवल साधारण ब्याज देय होगा

Date of Birth (DOB) proof required to avail benefits for Senior Citizens. वरिष्ठ नागरिकों से संबंधित लाभ प्राप्त करने के लिए जन्म तिथि (DOB) का प्रमाण आवश्यक है।

Please tick if you wish to receive hard copy of the Deposit Confirmation Advice (DCA) otherwise the DCA will be sent at your registered email ID with the Bank. / यदि आप जमा पुष्टिकरण सलाह (DCA) की हार्ड कॉपी प्राप्त करना चाहते हैं तो टिक करें अन्यथा DCA को बैंक के साथ आपकी पंजीकृत आईडी पर भेज दिया जाएगा

Instructions for payment of interest & maturity proceeds for Term Deposit through NEFT

एनईएफटी के माध्यम से सावधि जमा के लिए ब्याज और मैच्योरिटी आय के भुगतान के निर्देश

- Mandatory to attach a cancelled cheque of the bank account mentioned below / नीचे उल्लिखित बैंक खाते का रद्द चेक संलग्न करना अनिवार्य है
- Beneficiary Name (As per Beneficiary's Bank record - should be same as applicant name): / लाभार्थी का नाम (लाभार्थी के बैंक रिकॉर्ड के अनुसार - आवेदक के नाम के समान होना चाहिए):

Bank Name: बैंक का नाम	Branch Name: शाखा का नाम	Account Type: खाते का प्रकार	<input type="checkbox"/> Savings बचत	<input type="checkbox"/> Current चालू
Account Number: खाता संख्या		<input type="checkbox"/> Overdraft ओवरड्राफ्ट	<input type="checkbox"/> Others (please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)	
IFS Code: आईएफएससी कोड				

Terms and conditions / नियम और शर्तें:

I/We abide by the following terms and conditions: 1. It is being understood that the remittance is to be sent at my/our own risk and responsibility and on the distinct understanding that no liability whatsoever is to be attached to the Bank for any loss or damages arising or resulting from delay in transmission, delivery or non-delivery of the message or for any mistake, exchange or error in transmission or delivery thereof or in deciphering the message for whatsoever cause or from its misinterpretation when received or the action of the destination Bank or due to RBI (Reserve Bank of India) RTGS / NEFT system not being available or failure of internal communication system at the recipient bank/branch or incorrect information provided by me/us or any incorrect credit accorded by the recipient bank/branch due to information provided by me/us or any act or event beyond control or from failure to properly identify the person's name. 2. I/We understand that the RTGS / NEFT request is subject to the RBI regulations and guidelines governing the same. 3. I / We agree that the credit will be effected solely on the beneficiary account number information and beneficiary name particulars will not be used for the same.

मैं / हम निम्नलिखित नियमों और शर्तों का पालन करते हैं: 1. यह स्वीकारा जा रहा है कि प्रेषण मेरे / हमारे स्वयं के जोखिम और जिम्मेदारी पर और इस विशिष्ट समझ पर भेजा जाना है कि कोई भी देनदारी जो कि बैंक के किसी भी नुकसान या क्षति से जुड़ी है या संचरण में देरी के परिणामस्वरूप उत्पन्न होती है, संदेश मिलने या न मिलने या उसके प्रसारण या वितरण में किसी भी गलती, विनिमय या त्रुटि के लिए या किसी भी वजह से संदेश पढ़ने में या इसकी गलत व्याख्या से उत्पन्न समस्या या गंतव्य बैंक की कार्रवाई या आरबीआई (भारतीय रिजर्व बैंक) के कारण आरटीजीएस / एनईएफटी प्रणाली के उपलब्ध न होने या प्राप्तकर्ता बैंक / शाखा में आंतरिक संचार प्रणाली की विफलता या मेरे द्वारा प्रदान की गई गलत जानकारी या प्राप्तकर्ता बैंक / शाखा द्वारा प्रदान किया गया कोई गलत क्रेडिट या मेरे / हमारे या किसी और द्वारा प्रदान की गई जानकारी या नियंत्रण से परे कार्य या घटना, या व्यक्ति के नाम को ठीक से पहचानने में हुई विफलता। 2. मैं / हम समझते हैं कि एनईएफटी अनुरोध आरबीआई के नियमों और दिशानिर्देशों के अधीन है। 3. मैं / हम इस बात से सहमत हैं / हैं कि क्रेडिट पूरी तरह से लाभार्थी के खाता संख्या पर संपन्न किया जाएगा तथा लाभार्थी के नाम का विवरण इस आशय के लिए उपयोग नहीं किया जाएगा।

This facility is not available for fixed deposits with maturity instruction as "Auto Renew Principal & Pay Interest" यह सुविधा स्वतः नवीकरण मूलधन और ब्याज भुगतान के रूप में मैच्योरिटी निर्देश के साथ सावधि जमा के लिए उपलब्ध नहीं है

DCB Diamond Khushiyaali Deposit Details / डीसीबी डायमंड खुशियाली जमा विवरण

Monthly Instalment Amount / मासिक किश्त राशि	₹	
Deposit Period जमा की अवधि	Days दिन	Months महीने
Senior Citizen वरिष्ठ नागरिक	Yes हाँ	No नहीं
Interest Rate ब्याज दर		%
Monthly Instalments to be collected through के माध्यम से मासिक किश्तों को एकत्र किया जाना है	Debit to Account No. खाता संख्या से डेबिट	
	on पर	of every month हर महीने के
Maturity Instructions मैच्योरिटी निर्देश	Transfer to DCB A/c No. डीसीबी खाते संख्या में स्थानांतरण	

DKD can be created in the name of the Primary Applicant only केवल प्राथमिक आवेदक के नाम पर डीकेडी बनाया जा सकता है

CIDD for Firm / Company - फर्म / कंपनी के लिए सीआईडीडी

Information / जानकारी	Details / विवरण
Countries where business associates located (for Businessmen, only) / वे देश जहां व्यापारिक सहयोगी स्थित हैं (केवल व्यवसायियों के लिए)	
Source of Funds for Credits in the Account खाते में जमा राशि का स्रोत	<input type="checkbox"/> Savings जमा पूंजी <input type="checkbox"/> Salary वेतन <input type="checkbox"/> Business Proceeds व्यापार प्रक्रम <input type="checkbox"/> Sale of Property संपत्ति की बिक्री <input type="checkbox"/> Investments निवेश <input type="checkbox"/> Inheritance उत्तराधिकारी <input type="checkbox"/> Professional fee पेशेवर शुल्क <input type="checkbox"/> Other (please specify) अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)
Expected Annual Turnover (₹) अपेक्षित वार्षिक टर्नओवर (₹)	<input type="checkbox"/> Upto ₹ 1 Lakh रु 1लाख तक <input type="checkbox"/> Upto ₹ 10 Lakhs 10 लाख रुपये तक <input type="checkbox"/> Upto ₹ 50 Lakhs 50 लाख रुपये तक <input type="checkbox"/> Upto ₹ 1 Crore 1 करोड़ रुपये तक <input type="checkbox"/> Upto ₹ 5 Crores 5 करोड़ रुपये तक <input type="checkbox"/> Upto ₹ 10 Crores 10 करोड़ रुपये तक <input type="checkbox"/> Upto ₹ 25 Crores 25 करोड़ रुपये तक <input type="checkbox"/> More than ₹ 25 Crores 25 करोड़ रुपये से अधिक
Expected number of transactions in a month एक महीने में लेनदेन की अपेक्षित संख्या	<input type="checkbox"/> Up to 20 20 तक <input type="checkbox"/> 21 to 50 21 से 50 <input type="checkbox"/> More than 50 50 से अधिक
Wire Transfers Expected प्रत्याशित वायर ट्रांसफर	Into the Account खाते में <input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं Value ₹ मूल्य रु. From the Account खाते से <input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं Value ₹ मूल्य रु.
Foreign Inward Remittances Expected per Year प्रति वर्ष प्रत्याशित विदेशी आवक प्रेषण	<input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं Approximate Value ₹ अनुमानित मूल्य रु

For Bank Use Only / केवल बैंक उपयोग के लिए

Any of the Signatories / Beneficial Owners of the entity a Political / Public Figure or related to a Political / Public Figure

Yes हाँ No नहीं if yes, please give position यदि हाँ, कृपया पद का नाम दें

निकाय के कोई भी हस्ताक्षरकर्ता / लाभार्थी मालिक / एक राजनीतिक / सार्वजनिक चरित्र या एक राजनीतिक / सार्वजनिक चरित्र से संबंधित व्यक्ति

Does it seem that the initial Deposit and/or the declared transaction profile is in line with the status/occupation declared?

Yes हाँ No नहीं

I authorise opening of account as per details specified in the account opening form. क्या ऐसा लगता है कि प्रारंभिक जमा राशि और / या घोषित लेन-देन प्रोफाइल घोषित की गई स्थिति / व्यवसाय के अनुरूप है?

मैं खाता खोलने के फॉर्म में निर्दिष्ट विवरण के अनुसार खाता खोलने का अधिकार देता हूँ।

Approved Elite Account Number / स्वीकृत एलीट खाता संख्या:

by / के द्वारा: _____

BCSOM / Branch Head / शाखा प्रमुख

Signed in my presence with seal

Name & Signatures of the Officer along with Signature Code Number

हस्ताक्षर कोड संख्या के साथ अधिकारी के हस्ताक्षर और मुहर, नाम के साथ मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर किए गए

Risk Classification / जोखिम का वर्गीकरण

*Kindly fill the following details. / कृपया निम्नलिखित विवरण भरें

Risk Category: जोखिम की श्रेणी

Low कम Medium मध्यम High उच्च

Basis of Categorisation: वर्गीकरण का आधार

Politically Exposed Person (PEP) / Related to PEP राजनीतिक रूप से उजागर व्यक्ति (पीईपी) / पीईपी से संबंधित Domiciled in Risk Country डोमिसाइल इन रिस्क कंट्री Trust ट्रस्ट

Sleeping Partner निष्क्रिय भागीदार

High Risk Profession / Activity उच्च जोखिम पेशा / गतिविधि

Others (Please specify): अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)

Information: Politically Exposed Person due to position / status as: जानकारी पद / स्थिति के कारण राजनीतिक रूप से उजागर व्यक्ति

If Domiciled in Risk Country - Country Name: यदि खतरे वाले देश के निवासी हैं तो - देश का नाम

Nature of Business / Occupation: व्यवसाय की प्रकृति / व्यवसाय

Registration / Application Form for DCB Business Internet Banking

डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग के लिए पंजीकरण/आवेदन पत्र

Branch: शाखा Sol ID: Sol आईडी Customer (Cust.) ID: ग्राहक (Cust.) आईडी

Account Name: खाते का नाम

1. User details and access levels to be provided in Business Internet Banking (BIB) (✓) wherever applicable

Note: Transaction limits will be in multiple of Rs. 5 lakhs only (e.g.: 5 lakhs, 10 lakhs, 15 lakhs up to a maximum of 100 lakhs). These limits will be absolute and will be applicable for all relationships with the DCB Bank Limited ('Bank') and across payment methods.

व्यावसायिक इंटरनेट बैंकिंग (बीआईबी) (✓) जहाँ भी लागू हो, में उपयोगकर्ता विवरण और पहुँच स्तर उपलब्ध कराया जाएगा

नोट: लेन-देन की सीमा केवल 5 लाख रुपये के गुणज में होगी। (उदाहरण के लिए: 5 लाख, 10 लाख, 15 लाख अधिकतम 100 लाख तक)। ये सीमाएँ निरपेक्ष होंगी और डीसीबी बैंक लिमिटेड ('बैंक') और भुगतान विधियों के साथ सभी संबंधों के लिए लागू होंगी।

Maker-Checker Facility / मेकर-चेकर सुविधा

Tick below if Single User Facility is required / एकल उपयोगकर्ता सुविधा की आवश्यकता होने पर नीचे टिक करें

We understand that Maker-Checker facility in BIB is a risk control mechanism of the Bank. However, due to our business / process compulsions, we are consciously opting for transaction facility with single user at our own risk, responsibility and liability. We hereby agree and undertake that the Bank will not be held liable and responsible under any circumstances, in case of any losses incurred by me / us as a result of using the transaction facility with single user.

हम समझते हैं कि बीआईबी में मेकर-चेकर सुविधा बैंक का जोखिम नियंत्रण तंत्र है। हालांकि, हमारे व्यवसाय / प्रक्रिया की मजबूरियों की वजह से, हम स्वेच्छा से अपने जोखिम, जिम्मेदारी और दायित्व पर एकल उपयोगकर्ता समेत लेन-देन की सुविधा का चयन कर रहे हैं। हम एतद्वारा सहमत हैं और वचन देते हैं कि एकल उपयोगकर्ता समेत लेन-देन की सुविधा का उपयोग करने के परिणामस्वरूप उत्पन्न मुझे / हमें हुए किसी भी नुकसान के मामले में बैंक को किसी भी परिस्थिति में उत्तरदायी और जिम्मेदार नहीं ठहराया जाएगा।

We confirm that the Mode of Operation for our above mentioned Customer ID is single user. We hereby agree and undertake that the same will remain unchanged till our written notice of revocation of the said authorisation to the Bank.

हम इस बात की पुष्टि करते हैं कि हमारे उपर्युक्त ग्राहक आईडी के लिए एकल उपयोगकर्ता की है। हम इस बात से सहमत हैं और वचन देते हैं कि बैंक द्वारा उक्त प्राधिकरण के निरस्तीकरण की हमारी लिखित सूचना तक वह अपरिवर्तित रहेगा।

User Name 1: उपयोगकर्ता नाम 1

User ID: यूजर आईडी Email ID: ईमेल आईडी

(User ID shall be alpha or alphanumeric word / phrase of customer's choice, consisting Min. 6 to Max. 10 characters. No special characters are allowed. For example: ABCDE123) (उपयोगकर्ता आईडी में अधिकतम 6 से लेकर 10 वर्णों वाले वर्ण अथवा वर्ण व संख्या शब्द / ग्राहक के पसंदीदा वाक्यांश होंगे। किसी विशेष वर्ण के उपयोग की अनुमति नहीं है। उदाहरण के लिए: ABCDE123)

Each user should have separate email id & mobile number. प्रत्येक उपयोगकर्ता के पास अलग ईमेल आईडी और मोबाइल नंबर होना चाहिए।

Mobile No.: मोबाइल नं.

View Access: अभिगम देखें Rights / Role to be provided for transaction access, if required: यदि आवश्यक हो तो लेन-देन उपयोग के लिए अधिकार / भूमिका प्रदान की जाएगी: Initiator (Maker) पहलकर्ता (निर्माता) Authorizer (Checker) अधिकृतकर्ता (जांचकर्ता)

Maximum Transaction (Txn) limit (Amount in lakhs): Per Txn प्रति लेन-देन Per Day प्रति दिन

Per transaction limit cannot be greater than per day limit. अधिकतम लेन-देन (Txn) सीमा (लाख में राशि): प्रति लेन-देन सीमा प्रति दिन की सीमा से अधिक नहीं हो सकती है।

Payment Gateway (PG) limit: भुगतान गेटवे (पीजी) की सीमा Access to be provided to the Accounts under this Cust. ID: इस कस्टमर आईडी के तहत खातों तक पहुँच प्रदान की जाएगी: All सभी

(PG limit should not exceed 25 lakh, PG limit cannot be greater than per day limit) (पीजी की सीमा 25 लाख से अधिक नहीं होनी चाहिए, पीजी की सीमा प्रति दिन की सीमा से अधिक नहीं हो सकती है)

Selective (Please mention the relevant Account number for which access is to be provided.) चयनात्मक (कृपया उस प्रासंगिक खाता संख्या का उल्लेख करें जिसके लिए अभिगम प्रदान किया जाना है।)

Account No. 1 खाता संख्या 1

Account No. 2 खाता संख्या 2

Account No. 4 खाता संख्या 4

Account No. 3 खाता संख्या 3

Signature of User उपयोगकर्ता का हस्ताक्षर

User Name 2: उपयोगकर्ता नाम 2			
User ID: यूजर आईडी			
<small>(User ID shall be alpha or alphanumeric word / phrase of customer's choice, consisting Min. 6 to Max. 10 characters. No special characters are allowed. For example: ABCDE123) (उपयोगकर्ता आईडी में अधिकतम ६ से लेकर १० वर्णों वाले वर्ण अथवा वर्ण व संख्या शब्द / ग्राहक के पसंदीदा वाक्यांश होंगे। किसी विशेष वर्ण के उपयोग की अनुमति नहीं है। उदाहरण के लिए: ABCDE123)</small>			
Mobile No.: मोबाइल नं.			
View Access: अभिगम देखें	Rights / Role to be provided for transaction access, if required: यदि आवश्यक हो तो लेन-देन उपयोग के लिए अधिकार / भूमिका प्रदान की जाएगी:		<input type="checkbox"/> Initiator (Maker) पहलकर्ता (निर्माता) <input type="checkbox"/> Authorizer (Checker) अधिकृतकर्ता (जांचकर्ता)
Maximum Transaction (Txn) limit (Amount in lakhs): Per transaction limit cannot be greater than per day limit. अधिकतम लेन-देन (Txn) सीमा (लाख में राशि): प्रति लेनदेन सीमा प्रति दिन की सीमा से अधिक नहीं हो सकती है।	Per Txn प्रति लेनदेन	Per Day प्रति दिन	
Payment Gateway (PG) limit भुगतान गेटवे (पीजी) की सीमा	Access to be provided to the Accounts under this Cust. ID: <input type="checkbox"/> All सभी		
<small>(PG limit should not exceed 25 lakh, PG limit cannot be greater than per day limit) (पीजी की सीमा २५ लाख से अधिक नहीं होनी चाहिए, पीजी की सीमा प्रति दिन की सीमा से अधिक नहीं हो सकती है)</small>			
<input type="checkbox"/> Selective (Please mention the relevant Account number for which access is to be provided.) चयनात्मक (कृपया उस प्रासंगिक खाता संख्या का उल्लेख करें जिसके लिए अभिगम प्रदान किया जाना है।)			
Account No. 1 खाता संख्या 1			
Account No. 2 खाता संख्या 2			
Account No. 4 खाता संख्या 4	Account No. 3 खाता संख्या 3		
		Signature of User उपयोगकर्ता का हस्ताक्षर	

User Name 3: उपयोगकर्ता नाम 3			
User ID: यूजर आईडी			
<small>(User ID shall be alpha or alphanumeric word / phrase of customer's choice, consisting Min. 6 to Max. 10 characters. No special characters are allowed. For example: ABCDE123) (उपयोगकर्ता आईडी में अधिकतम ६ से लेकर १० वर्णों वाले वर्ण अथवा वर्ण व संख्या शब्द / ग्राहक के पसंदीदा वाक्यांश होंगे। किसी विशेष वर्ण के उपयोग की अनुमति नहीं है। उदाहरण के लिए: ABCDE123)</small>			
Mobile No.: मोबाइल नं.			
View Access: अभिगम देखें	Rights / Role to be provided for transaction access, if required: यदि आवश्यक हो तो लेन-देन उपयोग के लिए अधिकार / भूमिका प्रदान की जाएगी:		<input type="checkbox"/> Initiator (Maker) पहलकर्ता (निर्माता) <input type="checkbox"/> Authorizer (Checker) अधिकृतकर्ता (जांचकर्ता)
Maximum Transaction (Txn) limit (Amount in lakhs): Per transaction limit cannot be greater than per day limit. अधिकतम लेन-देन (Txn) सीमा (लाख में राशि): प्रति लेनदेन सीमा प्रति दिन की सीमा से अधिक नहीं हो सकती है।	Per Txn प्रति लेनदेन	Per Day प्रति दिन	
Payment Gateway (PG) limit भुगतान गेटवे (पीजी) की सीमा	Access to be provided to the Accounts under this Cust. ID: <input type="checkbox"/> All सभी		
<small>(PG limit should not exceed 25 lakh, PG limit cannot be greater than per day limit) (पीजी की सीमा २५ लाख से अधिक नहीं होनी चाहिए, पीजी की सीमा प्रति दिन की सीमा से अधिक नहीं हो सकती है)</small>			
<input type="checkbox"/> Selective (Please mention the relevant Account number for which access is to be provided.) चयनात्मक (कृपया उस प्रासंगिक खाता संख्या का उल्लेख करें जिसके लिए अभिगम प्रदान किया जाना है।)			
Account No. 1 खाता संख्या 1			
Account No. 2 खाता संख्या 2			
Account No. 4 खाता संख्या 4	Account No. 3 खाता संख्या 3		
		Signature of User उपयोगकर्ता का हस्ताक्षर	

User Name 4: उपयोगकर्ता नाम 4			
User ID: यूजर आईडी			
<small>(User ID shall be alpha or alphanumeric word / phrase of customer's choice, consisting Min. 6 to Max. 10 characters. No special characters are allowed. For example: ABCDE123) (उपयोगकर्ता आईडी में अधिकतम ६ से लेकर १० वर्णों वाले वर्ण अथवा वर्ण व संख्या शब्द / ग्राहक के पसंदीदा वाक्यांश होंगे। किसी विशेष वर्ण के उपयोग की अनुमति नहीं है। उदाहरण के लिए: ABCDE123)</small>			
Mobile No.: मोबाइल नं.			
View Access: अभिगम देखें	Rights / Role to be provided for transaction access, if required: यदि आवश्यक हो तो लेन-देन उपयोग के लिए अधिकार / भूमिका प्रदान की जाएगी:		<input type="checkbox"/> Initiator (Maker) पहलकर्ता (निर्माता) <input type="checkbox"/> Authorizer (Checker) अधिकृतकर्ता (जांचकर्ता)
Maximum Transaction (Txn) limit (Amount in lakhs): Per transaction limit cannot be greater than per day limit. अधिकतम लेन-देन (Txn) सीमा (लाख में राशि): प्रति लेनदेन सीमा प्रति दिन की सीमा से अधिक नहीं हो सकती है।	Per Txn प्रति लेनदेन	Per Day प्रति दिन	
Payment Gateway (PG) limit भुगतान गेटवे (पीजी) की सीमा	Access to be provided to the Accounts under this Cust. ID: <input type="checkbox"/> All सभी		
<small>(PG limit should not exceed 25 lakh, PG limit cannot be greater than per day limit) (पीजी की सीमा २५ लाख से अधिक नहीं होनी चाहिए, पीजी की सीमा प्रति दिन की सीमा से अधिक नहीं हो सकती है)</small>			
<input type="checkbox"/> Selective (Please mention the relevant Account number for which access is to be provided.) चयनात्मक (कृपया उस प्रासंगिक खाता संख्या का उल्लेख करें जिसके लिए अभिगम प्रदान किया जाना है।)			
Account No. 1 खाता संख्या 1			
Account No. 2 खाता संख्या 2			
Account No. 4 खाता संख्या 4	Account No. 3 खाता संख्या 3		
		Signature of User उपयोगकर्ता का हस्ताक्षर	

2. Account Holder's Declaration, Request and Authorization / खाता धारक की घोषणा, अनुरोध और प्राधिकरण:

- We maintain an account with DCB Bank Limited in the name of our firm / company as above.
हम अपने उपरोक्त फर्म / कंपनी के नाम पर डीसीबी बैंक लिमिटेड के साथ एक खाता रखते हैं।
- We have read and understood Bank's Terms and Conditions in relation to the DCB Business Internet Banking facility (copy of which was provided to us) and agree to abide by them and to the amendments thereto from time to time made at the sole discretion of the Bank.
हमने डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग सुविधा (जिसके बारे में हमें प्रदान किया गया था) के संबंध में बैंक के नियम और शर्तों को पढ़ा और समझा है तथा समय-समय पर बैंक के स्व-विवेक पर किए गए संशोधनों से तथा उनका पालन करने के लिए सहमत हैं।
- We hereby request you to grant us DCB Business Internet Banking facility subject to the Bank's Terms and Conditions for DCB Business Internet Banking facility to be operated by us (as per list of users mentioned herein above) in terms of our DCB Business Internet Banking mandate stated herein above.
हम आपसे अनुरोध करते हैं कि आप हमारे डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग के संदर्भ में हमारे द्वारा संचालित की जाने वाली डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग सुविधा (ऊपर उल्लिखित उपयोगकर्ताओं की सूची के अनुसार) के लिए बैंक के नियमों और शर्तों के अधीन हमें डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग सुविधा प्रदान करें।
- We hereby authorize the Bank to recover / debit from our account/s all charges and costs in relation to DCB Business Internet Banking facility as and when due and not reimbursed by us to the Bank forthwith.
यदि मैं बैंक को इन शुल्कों की प्रतिपूर्ति नहीं करता तो हम यहाँ डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के संबंध में अपने खाते से सभी शुल्कों और लागतों को वसूलने / डेबिट करने के लिए बैंक को अधिकृत करते हैं।
- We further request you to provide transaction access to the designated users as per the terms of our DCB Business Internet Banking mandate stated herein above.
हम आपसे अनुरोध करते हैं कि ऊपर बताए गए हमारे डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग जनादेश के अनुसार नामित उपयोगकर्ताओं को लेनदेन की पहुंच प्रदान करें।

- f) We enclose herewith a copy of the resolution passed in a duly convened meeting of our Board of Directors / Members of the Managing Committee / Board of Trustees in the prescribed format, in terms of which this application is made or We enclose herewith a copy of the partnership declaration letter, in the prescribed format, in terms of which this application is made.
हम निधारित प्रारूप में हमारे निदेशक मंडल / प्रबंध समिति / न्यासी मंडल के सदस्यों की विधिवत बैठक में पारित प्रस्ताव की एक प्रति संलग्न करते हैं, जिसके संदर्भ में यह आवेदन किया गया है या हम निधारित प्रारूप में साझेदारी घोषणा पत्र की एक प्रति संलग्न करते हैं, जिसके संदर्भ में यह आवेदन किया गया है।
- g) We understand that notwithstanding this mandate, the aforesaid Maker - Checker authorization shall not be applicable for Payment Gateway transactions and the same shall be processed through single user authorization only.
हम समझते हैं कि इस आदेश के बावजूद, उपरोक्त मेकर - चेकर प्रमाणीकरण भुगतान गेटवे लेनदेन के लिए लागू नहीं होगा और उसे केवल एकल उपयोगकर्ता प्रमाणीकरण के माध्यम से तैयार किया जाएगा।
- l) Payment Gateway transactions does not require any authorization and they are executed immediately after initiation.
भुगतान गेटवे लेनदेन में किसी भी प्रमाणीकरण की आवश्यकता नहीं है और उन्हें पहल के तुरंत बाद निष्पादित किया जाता है।

All fields are mandatory / सभी फ़ील्ड अनिवार्य हैं

For and on behalf of Applicant by the hand(s) of:
आवेदक की ओर से और आवेदक के लिए:

Name(s) of Authorizer / अधिकृतकर्ता का नाम Designation / पद Signature with rubber stamp / रबर स्टैम्प के साथ हस्ताक्षर

--	--	--

Name(s) of Authorizer / अधिकृतकर्ता का नाम Designation / पद Signature with rubber stamp / रबर स्टैम्प के साथ हस्ताक्षर

--	--	--

(As per declaration letter / Board resolution - घोषणा पत्र / बोर्ड प्रस्ताव के अनुसार)

Refer to on our website <http://www.dcbbank.com/cms/showpage/page/forms-business-internet-banking> for the below appearing supporting documents, to be enclosed along with this Application Form for DCB Business Internet Banking / डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग के लिए इस आवेदन पत्र के साथ संलग्न होने वाले नीचे दिए गए दस्तावेजों को जानने के लिए हमारी वेबसाइट <http://www.dcbbank.com/cms/showpage/page/forms-business-internet-banking> पर जाएं।

Constitution / घोषणा	Supporting Documents / सहायक दस्तावेज
Public Limited Company / पब्लिक लिमिटेड कंपनी	Format I / प्रारूप I
Private Limited Company / प्राइवेट लिमिटेड कंपनी	Format I / प्रारूप I
Partnership Firm / साझेदारी फर्म	Format II / प्रारूप II
Limited Liability Partnership Firm / सीमित देयता भागीदारी फर्म	Format III / प्रारूप III
Society / सोसाइटी	Format IV / प्रारूप IV
Trust / ट्रस्ट	Format V / प्रारूप V

For Office Use - Branch / कार्यालय उपयोग के लिए - शाखा

Application for DCB Business Internet Banking approved
डीसीबी बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग के लिए स्वीकृत आवेदन

(Branch Head / BSOM / CMS PSM)
(शाखा प्रमुख / बीएसओएम / सीएमएस पीएसएम)

Name:
नाम

Designation:
पदनाम

Mobile No.:
मोबाइल नं.

Date:
दिनांक

Signature:
हस्ताक्षर

I agree that my personal Know Your Customer (KYC) information may be shared with Central KYC (CKYC) registry or any other competent authority. I hereby give consent to receive information from the Bank/ CKYC registry/ the Government/ Reserve Bank of India or any authority through SMS/ email on my registered mobile number/ email address. I also agree that non receipt of any such SMS/ email shall not make the Bank liable for any nature of loss or damage.

मैं सहमत हूँ कि मेरी व्यक्तिगत केवाईसी की जानकारी केंद्रीय केवाईसी (सीकेवाईसी) रजिस्ट्री या किसी अन्य प्रतियोगी प्राधिकरण के साथ साझा की जा सकती है। मैं अपने पंजीकृत मोबाइल नंबर / ईमेल पते पर एसएमएस / ईमेल के माध्यम से बैंक / सीकेवाईसी रजिस्ट्री / सरकार / भारतीय रिजर्व बैंक या किसी भी प्राधिकरण से जानकारी प्राप्त करने की सहमति देता हूँ। मैं यह भी मानता हूँ कि इस तरह के किसी भी एसएमएस / ईमेल को प्राप्त करने में मेरी अक्षमता बैंक को किसी भी प्रकार के नुकसान या क्षति के लिए उत्तरदायी नहीं बनाएगी।

Aadhaar Consent / आधार सहमति:

I have voluntarily submitted my Aadhaar number mentioned above and consent to:

मैंने स्वेच्छा से ऊपर उल्लिखित अपना आधार / यूआईडी नंबर प्रस्तुत किया है तथा मैं सहमत हूँ कि:

- Seed my Aadhaar / UID Number issued by UIDAI, Government of India in my name with my aforesaid account.
यूआईडीएआई भारत सरकार द्वारा जारी मेरे आधार / यूआईडीएआई नंबर को मेरे उपरोक्त खाते के साथ मेरे नाम से सीड कर दिया जाए।
- Map it at NPCI to enable me to receive Direct Benefit Transfer (DBT) from Government of India in my above mentioned account. I understand that if more than one Benefit Transfer is due to me, I will receive all Benefit Transfers in this account.
एनपीसीआई में इसे मैप किया जाए ताकि मैं अपने उपर्युक्त खाते में भारत सरकार से प्रत्यक्ष लाभ अंतरण (डीबीटी) प्राप्त कर सकूँ। मैं समझता हूँ कि यदि एक से अधिक लाभ अंतरण मुझ पर अतिदेय हैं, तो मैं इस खाते में सभी लाभ अंतरण प्राप्त करूँगा।
- Use my Aadhaar details to authenticate me from UIDAI.
यूआईडीएआई से मुझे अधिकृत करने के लिए मेरे आधार विवरण का उपयोग कीजिए।
- Use my mobile number mentioned in my account for sending SMS alerts to me.
मुझे एसएमएस अलर्ट भेजने के लिए मेरे खाते में उल्लिखित मेरे मोबाइल नंबर का उपयोग करें।
- Consent for Authentication: I, the holder of the above stated Aadhaar number, hereby give my consent to DCB Bank Limited, to obtain my Aadhaar number, Name and Fingerprint/Iris for authentication with UIDAI. DCB Bank Limited has informed me that my identity information would only be used for demographic authentication / validation / e- KYC purpose and also informed that my biometrics will not be stored / shared and will be submitted to CIDR (Central Identities Data Repository) only for the purpose of authentication.
प्रमाणीकरण के लिए सहमति: मैं, ऊपर उल्लिखित आधार नंबर का धारक, यहाँ डीसीबी बैंक लिमिटेड को यूआईडीएआई के साथ प्रमाणीकरण के लिए मेरा आधार नंबर, नाम और फिंगरप्रिंट/ आइरिस प्राप्त करने के लिए मेरी सहमति देता हूँ। डीसीबी बैंक लिमिटेड ने मुझे सूचित किया है कि मेरी पहचान सूचना केवल जनसांख्यिकीय प्रमाणीकरण / सत्यापन / ई-केवाईसी प्रयोजन के लिए उपयोग की जायेगी तथा यह भी सूचित किया है कि बायोमेट्रिक का संग्रहण / साझा नहीं किया जाएगा तथा केवल प्रमाणीकरण के प्रयोजन से ही सीआईडीआर (केंद्रीय पहचान डाटा रिपॉजिटरी) को प्रस्तुत किया जाएगा।

I have been given to understand that my information submitted to the bank herewith shall not be used for any purpose other than mentioned above, or as per requirements of law.

मुझे यह समझाया गया है कि बैंक को यहाँ प्रस्तुत की गई जानकारी का उपयोग उपर्युक्त उल्लिखित कानून की आवश्यकतानुसार किसी अन्य प्रयोजन के लिए नहीं किया जाएगा।

Customer ID Merger: I/We understand and agree that all my/our Accounts will now be consolidated under a single DCB Bank Customer ID after merging the multiple Customer IDs. Post such merging, only one Customer ID will remain active. I/We, am/are aware that DCB Bank Personal Internet Banking or DCB Bank Business Internet Banking, if availed, will now be accessible only under the retained Customer ID and all the Accounts will be consolidated to this Customer ID. I/We am/are aware that Tax Deducted at Source (TDS) on interest earned on DCB Bank Fixed Deposit Account(s) under erstwhile Customer IDs will also stand consolidated and TDS shall now be applicable on the basis of the unique Customer ID in accordance with the provisions of the Income Tax Act, 1961 and the Bank will furnish one TDS Certificate for all my/our Accounts.

ग्राहक आईडी विलय: मैं / हम समझते हैं और सहमत हैं कि अब एक से अधिक ग्राहक आईडी को विलय करने के बाद एकल डीसीबी बैंक ग्राहक आईडी के अंतर्गत मेरे / हमारे सभी खातों को समेकित किया जाएगा। इस तरह के विलय के बाद, केवल एक ग्राहक आईडी सक्रिय रहेगी। मैं / हम, जानते हैं कि डीसीबी बैंक पर्सनल इंटरनेट बैंकिंग या डीसीबी बैंक बिजनेस इंटरनेट बैंकिंग, यदि इनका लाभ उठाया जाता है, तो वे अब केवल बरकरार ग्राहक आईडी के तहत ही उपलब्ध होंगे और सभी खाते इस ग्राहक आईडी के लिए समेकित किए जाएंगे। मैं / हम इस बात से अवगत हैं कि डीसीबी बैंक सावधि जमा खाता (फिक्स्ड डिपॉजिट अकाउंट) (तत्कालीन) में अर्जित ब्याज पर टैक्स डिडक्टेंड एट सोर्स (टीडीएस) लगेगा, इसके अलावा ग्राहक आईडी भी समेकित होंगे और टीडीएस अब आयकर अधिनियम, 1961 के प्रावधानों के अनुसार यूनिक कस्टमर आईडी के आधार पर लागू होगा और बैंक मेरे / हमारे सभी खातों के लिए एक टीडीएस प्रमाणपत्र प्रस्तुत करेगा।

I/We confirm that all the details provided are correct and I/We agree to the terms and conditions of the Bank. I/We also understand that all my/our accounts can be accessed from the unique Customer ID post consolidation of multiple Customer ID's if any.

मैं / हम पुष्टि करते हैं कि प्रदान किए गए सभी विवरण सही हैं और मैं / हम बैंक के नियमों और शर्तों से बाध्य होने के लिए सहमत हूँ। मैं / हम यह भी समझते हैं कि मेरे / हमारे सभी खातों को कई ग्राहक आईडी को यूनिक कस्टमर आईडी में समेकित करके उपयोग किया जा सकता है।

Authorised Signatory 1
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 1

Authorised Signatory 2
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 2

Authorised Signatory 3
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 3

Authorised Signatory 4
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 4

*Rubber Stamp of the Company / firm / concern required / *कंपनी / फर्म / कारोबार का रबर स्टैम्प आवश्यक है

Place:
स्थान

Date:
दिनांक

D | D | M | M | Y | Y | Y | Y

Declaration for DCB Business Saver Account / डीसीबी बिजनेस सेवर अकाउंट के लिए घोषणा

I hereby agree that in addition to the Current Account there will be a Savings Account opened in my individual name. Both these accounts will be linked for the purpose of a) accessing all the money in both accounts through the Current Account and b) calculation of interest on the funds lying in the Savings Account.

मैं इस बात से सहमत हूँ कि चालू खाते के अतिरिक्त मेरे व्यक्तिगत नाम से एक बचत खाता भी खोला जाएगा। इन दोनों खातों को इन प्रयोजनों से लिंक किया जाएगा कि a) चालू खाते के माध्यम से दोनों खातों में समग्र राशि का उपयोग करना और b) बचत खाते में पड़ी राशि पर ब्याज की गणना करना।

I agree that the daily balances (minimum ₹ 1) in excess of ₹ 25,000/- in my Current Account will be transferred to the linked Savings Account automatically. This amount will be transferred to the Saving Accounts at the beginning of the next working day.

मैं सहमत हूँ कि मेरे चालू खाते में 25000/- से अधिक की रोजाना राशि (न्यूनतम 1 ₹) लिंक किए गए बचत खाते में स्वतः ही हस्तांतरित हो जाएगी। यह राशि अगले कार्यकारी दिवस की शुरुआत में बचत खाते में हस्तांतरित की जाएगी।

I hereby agree that I would be eligible to get cheque book, Debit/ATM card, etc for my Current Account and the same will not be issued on the Savings Account.

मैं इस बात से सहमत हूँ कि मैं अपने चालू खाते के लिए चेक बुक, डेबिट / एटीएम कार्ड इत्यादि प्राप्त करने के लिए पात्र हूँ और बिना बचत खाते के लिए जारी नहीं किया जाएगा।

I hereby agree that if there is any shortfall in my Current Account balance, the required amount will automatically get transferred from the linked Savings Account to the Current Account. The transfer entry will be reflected in the statement/system at the end of the same day.

मैं इस बात से सहमत हूँ कि यदि मेरे चालू खाते की शेष राशि में कोई कमी आती है, तो आवश्यक राशि स्वचालित रूप से लिंक किए गए बचत खाते से चालू खाते में स्थानांतरित हो जाएगी। स्थानांतरण की प्रविष्टि उसी दिन के अंत में स्टेटमेंट / सिस्टम में परिलक्षित होगी।

I hereby agree that in case the balance in the Current Account falls below ₹ 25,000/- a sum of money, equivalent to the extent of the amount required to fulfil the minimum threshold of ₹ 25,000/-, will be transferred from the linked Savings Account to the Current Account. The Bank's records of transfer (on account of sweep from Savings Account) posted to the Current Account are conclusive and binding on me.

मैं इस बात से सहमत हूँ कि यदि चालू खाते में शेष राशि ₹ 25,000/- से नीचे आती है, तो समेकित राशि जो कि न्यूनतम सीमा की राशि 25,000/- है को पूर्ण करने के लिए आवश्यक राशि के बराबर की राशि चालू खाते से लिंक किए गए बचत खाते में हस्तांतरित हो जाएगी। चालू खाते में हस्तांतरण का बैंक रिकॉर्ड (बचत खाते से स्वीप के कारण) मेरे लिए निर्णायक और बाध्यकारी है।

I hereby agree that the daily interest would accrue on the end of day balance of the linked Savings Account only. The interest would be credited to the Savings Account on a half yearly basis (i.e. in the months of September and March currently and subject to change at the sole discretion of the Bank). No interest will be paid on the balances lying in my Current Account.

मैं इस बात से सहमत हूँ कि दैनिक ब्याज केवल लिंक किए गए बचत खाते में दिन के अंत में शेष राशि में समेकित होगा। यह ब्याज छमाही आधार पर बचत खाते में जमा किया जाएगा (यानी वर्तमान में सितंबर और मार्च के महीनों में जो बैंक के विवेकाधिकार में परिवर्तन के अधीन है)। मेरे चालू खाते में पड़ी शेष राशि पर कोई ब्याज नहीं दिया जाएगा।

I agree that interest rates may be amended from time to time at the sole discretion of the Bank without any notice to me and that the rates would be made available at the Branch or on the Bank's website.

मैं सहमत हूँ कि ब्याज दरों में समय-समय पर बैंक के विवेकाधिकार में बिना किसी सूचना के संशोधन किया जा सकता है और यह दरें शाखा या बैंक की वेबसाइट पर उपलब्ध कराई जाएंगी।

I will not hold the Bank responsible for failure to execute the above sweep transactions between the Savings Account and Current Account and vice versa on account of circumstances beyond the control of the Bank.

मैं बैंक के नियंत्रण से परे किसी भी परिस्थितियों के कारण बचत खाते और चालू खाते के बीच उपरोक्त स्वीप लेनदेन के निष्पादन में विफलता के लिए बैंक को जिम्मेदार नहीं ठहराऊंगा।

I agree that the request for closure of Current Account will entail closure of the linked Savings Account as well, failing which such closure requests shall be rejected by the Bank.

मैं सहमत हूँ कि चालू खाते को बंद करने के अनुरोध से लिंक किया गया बचत खाता भी बंद किया जा सकेगा, ऐसा न होने पर ऐसे अनुरोध को बैंक के द्वारा निरस्त कर दिया जाएगा।

I agree that the Bank may exercise its discretion to effect transfers of funds under hold in the event of a court order or Income Tax or any other statutory or regulatory authority freeze order or any such instructions or for any other reasons that the Bank deems fit.

मैं इस बात से सहमत हूँ कि न्यायालय के आदेश या आयकर या किसी अन्य वैधानिक या विनियामक प्राधिकरण के आदेश या किसी अन्य ऐसे निर्देश या किसी अन्य कारण से जिसे बैंक उपयुक्त समझे, बैंक निधि हस्तांतरण के प्रभाव को रोकने के लिए अपने विवेकाधिकार का प्रयोग कर सकता है।

Signature of the Applicant
आवेदक के हस्ताक्षर

Please fill in for a Hindu Undivided Family (HUF) / कृपया एक हिंदू अविभाजित परिवार (एचयूएफ) के लिए भरें

Re: Opening of a new account in the name of _____
के नाम से एक नया खाता पुनः खोलना;

(the "HUF")
("एचयूएफ")

We refer to the captioned account and declare as under: / हम कैप्शन वाले खाते का उल्लेख करते हैं और निम्नानुसार घोषणा करते हैं:

We, the undersigned, state that the first signatory to this letter is the Karta of the HUF and other signatories are the adult co-parceners of the HUF.

हम, अधोहस्ताक्षरी, व्याख्या करते हैं कि इस पत्र के पहले हस्ताक्षरकर्ता एचयूएफ के कर्ता हैं और अन्य हस्ताक्षरकर्ता एचयूएफ के वयस्क सहदायिक हैं।

We further confirm that the business of the HUF is carried on mainly by the said Karta as also by the other signatories hereto in the interest and benefit of the entire body of co-parceners of the HUF. We all undertake that claims due to the Bank from the HUF shall be recoverable personally from all or any of us and also from the entire family properties of which the first signatory is the Karta, including the share of minor co-parceners.

हम आगे इस बात की पुष्टि करते हैं कि एचयूएफ के मामले में एचयूएफ के सहदायिक के समग्र निकाय के हित और लाभ में एचयूएफ का व्यवसाय मुख्य रूप से कर्ता तथा अन्य हस्ताक्षरकर्ता / सहदायिकों द्वारा किया जाता है। मैं / हम / सभी यह वचन देते हैं कि एचयूएफ से बैंक के कारण होने वाले दावों को हम सभी या किसी से व्यक्तिगत रूप से वसूल किया जाएगा और यह भी कि सम्पूर्ण संपत्तियों में से पहला हस्ताक्षरकर्ता कर्ता / सहदायिक है, जिसमें नाबालिग सहदायिक का हिस्सा भी शामिल है।

In view of the fact that ours is not a firm governed by the Indian Partnership Act, 1932, we have not got our said firm registered under the said Act. We hereby undertake to inform the Bank of the death or birth of any co-parcener or any change occurring at any time in the membership of our HUF during the currency of the account.

इस तथ्य के मद्देनजर कि हमारी भागीदारी भारतीय भागीदारी अधिनियम, 1932 द्वारा संचालित नहीं है, अतः हमें उक्त अधिनियम के तहत पंजीकृत हमारी उक्त फर्म नहीं मिली है। हम इसके द्वारा खाते के प्रचलन के दौरान एचयूएफ की सदस्यता में किसी भी समय किसी भी सहदायिक की मृत्यु या जन्म या किसी भी बदलाव के बारे में बैंक को सूचित करने का वचन देता हूँ / देते हैं।

Yours faithfully / आपका आभारी,

Name and Signature of Karta: / कर्ता का नाम और हस्ताक्षर

Names and Signature of all co-parceners: / सभी सहदायिकों के नाम और हस्ताक्षर:

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Please fill in for a Sole Proprietorship Account / कृपया एक एकल स्वामित्व खाते के लिए भरें

Re: Opening of a new account in the name of _____ (the "concern")
नाम पर एक नया खाता खोलना

("कारोबार")

I refer to the captioned account and declare as under: / मैं कैप्शन किए गए खाते का उल्लेख करता हूँ और निम्नानुसार घोषणा करता हूँ:

I, the undersigned, am the sole proprietor of the concern and am solely responsible for the liabilities thereof. I shall advise you in writing of any change that takes place in the constitution of the concern and I will be liable to you for any obligation which may be standing in the concern's name in your books on the date of the receipt of such notice and until all such obligations shall have been liquidated.

मैं, अधोहस्ताक्षरी, कारोबार का एकमात्र मालिक हूँ और इस प्रकार देनदारियों के लिए पूरी तरह जिम्मेदार हूँ। मैं कारोबार के संघटन में होने वाले किसी भी परिवर्तन के बारे में आपको सूचित करूंगा और मैं ऐसे किसी भी कर्तव्य के लिए आपके प्रति उत्तरदायी रहूंगा जो इस तरह के नोटिस की प्राप्ति की तारीख को आपकी पुस्तकों में उल्लिखित कारोबार के नाम पर स्थापन हैं तथा जब तक सभी दायित्वों को समाप्त नहीं कर दिया जाता।

Yours faithfully / आपका आभारी,

Name: _____
नाम

Signature (Please sign without Stamp) _____
हस्ताक्षर (स्टैम्प के बिना हस्ताक्षर करें)

In case of HUF as Proprietor, same to be signed in capacity of HUF (with Rubber Stamp) / प्रोपराइटर के रूप में एचयूएफ के मामले में, एचयूएफ की क्षमता (रबर स्टैम्प के साथ) में उस पर हस्ताक्षर करना

Re: Opening of a new account in the name of _____ (the "firm")

नाम से एक नया खाता खोलना

("फर्म")

We refer to the captioned account and declare as under: / हम कैप्शन वाले खाते से संबंधित हैं और निम्नानुसार घोषणा करते हैं:

We, the undersigned, are the only partners in the firm and are jointly / severally responsible for the liabilities thereof. We shall advise you in writing of any change that takes place in the partnership and all the present partners shall be liable to you on any obligation which may be standing in the firm's name in your books on the date of the receipt of such notice and until all such obligations are liquidated.

हम, अधोहस्ताक्षरी, फर्म के केवल भागीदार हैं और इस प्रकार हम संयुक्त / पृथक रूप से देनदारियों के लिए पूरी तरह जिम्मेदार हैं। मैं भागीदारी में होने वाले किसी भी परिवर्तन के बारे में आपको सूचित करूंगा और सभी वर्तमान भागीदार ऐसे किसी भी कर्तव्य के लिए आपके प्रति उत्तरदायी रहेंगे जो इस नोटिस की प्राप्ति की तारीख को आपकी पुस्तकों में कारोबार के नाम पर स्थापन हैं तथा जब तक सभी दायित्वों को समाप्त नहीं कर दिया जाता।

Yours faithfully / आपका भवदीय

Name of Partners / भागीदारों का नाम

Signature (without stamp) [To be signed by all partners]

हस्ताक्षर (बिना मोहर) सभी भागीदारों द्वारा हस्ताक्षरित

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

If Debit Card Required / यदि डेबिट कार्ड आवश्यक है तो

We, the undersigned, wish to individually hold the International Debit-cum-ATM Card separately in the individual name of each of the partners / all / few of us as per the below mentioned list and hereby grant our consent for the same. DCB Bank Limited (the "Bank") has, considering our request and relying on the representations made by us, agreed to issue individually to all / one / a few of us, the said International Debit-cum-ATM Cards ("Debit Cards") as partners in respect of the said account subject to our executing a declaration as under:

हम, अधोहस्ताक्षरी, व्यक्तिगत रूप से नीचे दी गयी सूची के अनुसार हम में से प्रत्येक / सभी भागीदारों / हम में से कुछ लोगों के नाम में अलग-अलग अंतर्राष्ट्रीय डेबिट-सह-एटीएम कार्ड रखने की इच्छा रखते हैं और इसके लिए एतद्वारा अपनी सहमति देते हैं। डीसीबी बैंक लिमिटेड (बैंक) ने हमारे अनुरोध पर विचार करते हुए और हमारे द्वारा किए गए अभ्यावेदन पर भरोसा व्यक्त करते हुए उक्त खाते के संबंध में सभी को व्यक्तिगत रूप से / किसी एक को / कुछ को, उक्त अंतर्राष्ट्रीय डेबिट-सह-एटीएम कार्ड (डेबिट कार्ड) को जारी करने की सहमति व्यक्त की है जो निम्नानुसार हमारी घोषणा के निष्पादन के अधीन है:

- That the said account will henceforth always be operated by us on the instructions "Any One of Us" and we shall not change the said operating instructions.
कि उक्त खाता हम में से किसी भी एक निर्देश पर हमेशा हमारे द्वारा संचालित किया जाएगा और हम उक्त परिचालन निर्देशों को नहीं बदलेंगे।
- In the event of any change in the operating instructions or any other change(s), all of us will notify the same to the Bank jointly. However, each of us shall own the responsibility and liability of any transaction being effected from the date of such notification till the date of modification in operating instructions or other change(s) actually effected in the Bank's records, through any/all of the Debit Cards issued in the said account.
संचालन के निर्देशों में परिवर्तन या किसी अन्य परिवर्तन की स्थिति में, हम सभी बैंक को संयुक्त रूप से सूचित करेंगे। हालांकि, हम में से प्रत्येक इस अधिसूचना की तारीख से लेकर परिचालन निर्देशों में परिवर्तन करने तक किए जा रहे किसी भी लेनदेन तथा कथित खाते में जारी डेबिट कार्ड के माध्यम से बैंक के रिकॉर्ड में वास्तव में प्रभावी अन्य परिवर्तनों के प्रति स्वयं उत्तरदायी एवं जवाबदेह होंगे।
- That in the event of any dispute(s) arising between the partners (current and/or erstwhile) inter se, regarding the issuance of the Debit Cards by the Bank to them and more particularly due to its usage thereof including but not limited to the cash withdrawals and/or purchases made from the said account, effecting actual debits therein, it will be the sole responsibility and liability (jointly and severally) of all the partners (current and/or erstwhile, as applicable) and, under no circumstances, we shall hold the Bank responsible for the same. However, we agree and hereby authorise the Bank that at its sole discretion and without any reference to us, on coming to know of any such dispute(s) amongst us, the Bank shall be entitled to mark as 'hot' all the Debit Cards / delink the same from the account and stop operation in the account through Debit Cards till such dispute is finally resolved amongst us, or the operating instructions are modified by all of us together accordingly, as the case may be. However, if during the subsistence of such dispute(s) any transaction(s) is/are effected through the Debit Cards for any reason whatsoever then we hereby authorize the Bank to debit the above mentioned account for such transaction(s).
कि बैंक द्वारा सभी साझेदारों (वर्तमान और / या तत्कालीन) को डेबिट कार्ड को जारी करने तथा विशेष रूप से इसके उपयोग को लेकर तथा कथित खाते से क्रय करने या निकासी जो वास्तविक डेबिट को प्रभावित करे, को लेकर साझेदारों के बीच उत्पन्न हुए किसी भी विवाद के मामले में, सभी साझेदार स्वयं जिम्मेदार और जवाबदेह (संयुक्त और गंभीर रूप से) होंगे, और किन्हीं भी परिस्थितियों में, हम उस के लिए बैंक को जिम्मेदार नहीं ठहराएंगे। हालांकि, हम सहमत हैं और इसके द्वारा बैंक को अपने स्व-विवेक तथा बिना किसी संदर्भ के इस बात के लिए अधिकृत करते हैं कि, हमारे बीच किसी भी तरह के विवाद के बारे में पता चलने पर, बैंक सभी डेबिट कार्डों को 'हॉट' के रूप में चिह्नित करने / उसे डिलिंक करने तथा हमारे बीच इस तरह के विवाद के सुलझने तक डेबिट कार्ड के माध्यम से खाते में संचालन को बंद करने का हकदार होगा। हालांकि, कथित विवाद के दौरान किसी भी वजह से यदि डेबिट कार्ड के माध्यम से लेनदेन प्रभावित होता है तो, फिर हम इस तरह के लेनदेन के लिए उपरोक्त उल्लिखित खाते को डेबिट करने के लिए बैंक को अधिकृत करते हैं।
- We shall be solely liable and responsible (jointly and severally) for the Debit Cards and its usage and under no circumstances we shall hold the Bank responsible and liable for the same. The Bank shall merely carry out the instruction(s) received from us with respect to the Debit Cards. It shall not be the responsibility of the Bank to ascertain the authenticity of the instruction(s).
हम डेबिट कार्ड और इसके उपयोग के लिए पूरी तरह से स्वयं (संयुक्त और गंभीर रूप से) उत्तरदायी और जवाबदेह होंगे और किसी भी परिस्थिति में हम बैंक को इसके लिए जिम्मेदार और उत्तरदायी नहीं ठहराएंगे। बैंक केवल हमसे डेबिट कार्ड के संबंध में हमसे प्राप्त निर्देशों को पूरा करेगा। इन निर्देशों की प्रामाणिकता का पता लगाना बैंक की जिम्मेदारी नहीं होगी।
- We hereby declare to and shall jointly and severally reimburse the Bank and its directors and officers as well as their successors and assigns against all/any losses, claims, demands, actions, costs, charges and expenses including the legal cost/s which may be sustained or suffered or incurred by the Bank or made against it and/or its directors and officers as well as their successors and assigns howsoever, by any/a few/all of us or by any other person(s), in respect of the issue or use of the Debit Cards by any/a few/all of the partners for any purpose whatsoever and for any other reason(s) in respect of the Debit Cards.
हम एतद्वारा डेबिट कार्ड के संबंध में बैंक द्वारा बहन नुकसानों व क्षतियों, शुल्कों, प्रभारों, दावों के लिए नियुक्त व्यक्ति तथा बैंक तथा उसके निदेशकों व अधिकारियों एवं उसके उत्तराधिकारियों द्वारा वसूली करने की घोषणा करते हैं तथा किसी भी प्रयोजनों के लिए सभी साझेदारों द्वारा डेबिट कार्ड के उपयोग या उसे जारी करने के संबंध में हमारे द्वारा या किसी भी व्यक्ति द्वारा नियुक्त निदेशकों या अधिकारियों को वसूली करने की घोषणा करते हैं।
We request you to issue Debit Cards to the following partners: / हम आपसे निम्नलिखित भागीदारों को डेबिट कार्ड जारी करने का अनुरोध करते हैं:

1. _____

2. _____

3. _____

- That we all shall abide by the usual terms and conditions of the Bank as applicable to the Debit Cardholders.

कि हम सभी डेबिट कार्डधारकों के लिए लागू बैंक के सामान्य नियमों और शर्तों का पालन करेंगे।

Name of Partners / भागीदारों का नाम

Signature (with stamp) [To be signed by all partners]

हस्ताक्षर (स्टाम्प के साथ) सभी भागीदारों द्वारा हस्ताक्षरित

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Confirmation / पुष्टिकरण

"I confirm having met the Applicant/s in person." / मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं आवेदक व्यक्ति से मिला हूँ।

For Office
Use Only
केवल कार्यालय
उपयोग के लिए

I confirm having met Mr. / Ms. _____, in person at the Bank, _____ Branch, Office Address', Registered Address (anyone address as mentioned in the application form) and hereby confirm the identity and address as provided in this account opening form and also confirm having verified the copy of the documents (as applicable) against originals as produced by the applicant/s.

सुश्री _____ से मिलने की पुष्टि करता हूँ, बैंक _____ शाखा कार्यालय का पता पंजीकृत पता (आवेदन पत्र में उल्लिखित कोई भी पता) और इसके बाद पहचान और पते की पुष्टि इस खाता खोलने के फॉर्म में प्रदान की गयी है और आवेदक द्वारा प्रस्तुत मूल दस्तावेजों के लिए दस्तावेजों (जो भी लागू है) की प्रति सत्यापित की जाती है।

I also confirm that the form has been signed by the applicant(s)/Authorised Signatory(ies) in my presence.

मैं यह भी पुष्टि करता हूँ कि मेरी उपस्थिति में आवेदक / अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता / गारंटर द्वारा फॉर्म पर हस्ताक्षर किए गए हैं।

KYC Verification carried out by / केवाईसी यह भी पुष्टि करता हूँ कि मेरी उपस्थिति में

Name of Bank Official: Mr. Mrs. Ms.
बैंक अधिकारी का नाम श्री श्रीमती सुश्री

Employee No.: _____ Employee Designation: _____
कर्मचारी संख्या कर्मचारी का पदनाम

Branch: _____
शाखा

Date: _____
दिनांक D | D | M | M | Y | Y | Y | Y

Signature of Bank Official / बैंक अधिकारी का हस्ताक्षर

Mode of Operation / संचालन का तरीका

Mandate / Proprietor Jointly Any one of the Authorised Signatories Others (please specify)
जनादेश / प्रोपराइटर संयुक्त रूप से अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं में से कोई एक अन्य, (कृपया निर्दिष्ट करें)

Please affix a recent photograph and sign across

Please affix a recent photograph and sign across

Please affix a recent photograph and sign across

Please affix a recent photograph and sign across

Authorised Signatory 1
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 1

Authorised Signatory 2
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 2

Authorised Signatory 3
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 3

Authorised Signatory 4
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता 4

*Rubber Stamp of the Company / firm / concern required / *कंपनी / फर्म / कारखाने का रबर स्टैम्प आवश्यक है

Place: _____
स्थान

Date: _____
दिनांक D | D | M | M | Y | Y | Y | Y

DETAILS OF THE BENEFICIAL OWNERS (Bos) / लाभार्थी मालिकों (बीओ) का विवरण

Name / नाम	DOB (DD/MM/YYYY) जन्म तिथि	Nationality राष्ट्रीयता	Occupation / Profession कारोबार / व्यवसाय	Residential address (With email IDs & Landline / Mobile numbers) / आवासीय पता (ईमेल आईडी और लैंडलाइन / मोबाइल नंबर के साथ)
For Companies (Private and Public) Shareholders with more than 25% of Shares/Capital (whether acting alone or together or through one or more judicial person would be treated as Bos) / 25% से अधिक शेयरों / पूंजी वाली कंपनियों (चाहे वह निजी हों या सार्वजनिक हों) के शेयरधारकों के लिए (अकेले या एक साथ या अधिक न्यायिक व्यक्ति के माध्यम से व्यवहार करने वाले व्यक्तियों को बीओ माना जाएगा)				
Partnership accounts / Trusts (Public /Private) / Association of Persons(AOP) more than 15% interest (Capital/Profit) in the Partnership / Trust / AOP पार्टनरशिप / ट्रस्ट / एओपी में 15% से अधिक हित वाले साझेदारी खाते / ट्रस्ट (सार्वजनिक / प्राइवेट) / व्यक्तियों का समूह				
For Partnership firms, Signatures of all the Partners in the account to be obtained / साझेदारी फर्मों के लिए, प्राप्त किए जाने वाले खाते के सभी भागीदारों के हस्ताक्षर				
For others, either all Authorised Signatories may sign OR those as per mandate in the account OR by the Directors/Trustees who have signed on the Resolution. / अन्य के लिए, या तो सभी प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता हस्ताक्षर कर सकते हैं या वे जो खाते में शासनादेश के अनुसार हैं या उन निदेशकों / ट्रस्टियों द्वारा हस्ताक्षर कर सकते हैं जिन्होंने प्रस्ताव पर हस्ताक्षर किए हैं				

For / के लिये

Proprietor / Directors / Trustees / Authorised Signatories / AOPs

(Signature to be done under Rubber stamp of the entity)

प्रोपराइटर / डायरेक्टर / ट्रस्टी / अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता / एओपी

(निकाय के रबर स्टैम्प के अंतर्गत किया जाने वाला हस्ताक्षर)

Part I / भाग I	
<p>A. Is the account holder a Government body/International Organization/listed company on recognized stock exchange खाता धारक एक सरकारी निकाय / अंतर्राष्ट्रीय संगठन / मान्यता प्राप्त स्टॉक एक्सचेंज में सूचीबद्ध कंपनी है</p> <p>If “No”, then proceed to point B यदि “नहीं” है, तो बिंदु B पर आगे बढ़ें</p> <p>If “yes” please specify name of stock exchange, if you are listed यदि “हाँ” तो कृपया स्टॉक एक्सचेंज का नाम निर्दिष्ट करें, यदि आप सूचीबद्ध हैं, तो company _____, कंपनी _____</p> <p>and proceed to sign the declaration घोषणा पर हस्ताक्षर करने के लिए आगे बढ़ें</p>	<input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं
<p>B. Is the account holder a (Entity/Financial Institution) tax resident of any country other than India क्या खाता धारक भारत के अलावा किसी भी देश का कर निवासी (निकाय / वित्तीय संस्थान) है</p> <p>If “yes”, then please fill in FATCA/ CRS Self certification Form यदि “हाँ” है, तो कृपया FATCA/ CRS स्व-प्रमाणीकरण फॉर्म भरें</p> <p>If “No”, proceed to point C यदि “नहीं”, तो बिंदु C पर आगे बढ़ें</p>	<input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं
<p>C. Is the account holder an Indian Financial Institution खाताधारक एक भारतीय वित्तीय संस्थान है</p> <p>If “yes”, please provide your GIIN, if any, _____ यदि “हाँ”, तो कृपया अपना जीआईआईएन प्रदान करें, यदि कोई हो, तो</p> <p>If “No”, proceed to point D यदि “नहीं” है, तो D को इंगित करें</p>	<input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं
<p>D. Are the substantial owners or controlling persons in the entity or chain of ownership resident for tax purpose in any country outside India or not an Indian citizen भारत के बाहर किसी भी देश में कर के उद्देश्य से पर्याप्त मालिक या नियंत्रण करने वाले व्यक्ति या स्वामित्व वाली श्रृंखला के निवासी हैं या भारतीय नागरिक नहीं हैं</p> <p>If “yes”, (then please fill in FATCA / CRS self-certification form). यदि “हाँ”, (तो कृपया FATCA / CRS स्व-प्रमाणन फॉर्म भरें)</p> <p>If “No”, proceed to sign the declaration यदि “नहीं”, घोषणा पर हस्ताक्षर करने के लिए आगे बढ़ें</p>	<input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं

Customer Declaration / ग्राहक घोषणा

() Under penalty of perjury, I/we certify that / शपथभंग के जुमाने के तहत, मैं / हम प्रमाणित करते हैं कि:

1. The applicant is / आवेदक है:
 - (i) An applicant taxable as a US person under the laws of the United States of America (“U.S.”) or any state or political subdivision thereof or therein, including the District of Columbia or any other states of the U.S., संयुक्त राज्य अमेरिका (यूएस) या उसके किसी भी राज्य या राजनीतिक उपखंड के कानूनों के तहत एक अमेरिकी व्यक्ति के रूप में आवेदक कर योग्य व्यक्ति है, जिसमें जिला से लेकर कोलंबिया तक या अमेरिका के कोई भी अन्य राज्य शामिल हैं
 - (ii) An estate the income of which is subject to U.S. federal income tax regardless of the source thereof. (This clause is applicable only if the account is identified as a US person) एक संपत्ति, जिसकी आय उसके स्रोत पर ध्यान दिए बगैर अमेरिकी संघीय आयकर के अधीन है। (यह खंड केवल तभी लागू होता है जब खाताधारक की पहचान अमेरिकी व्यक्ति के रूप में की जाती है)
2. The applicant is an applicant taxable as a tax resident under the laws of country outside India. आवेदक भारत के बाहर देश के कानूनों के तहत कर निवासी के रूप में कर योग्य आवेदक है।
 - (i) I/We understand that the Bank is relying on this information for the purpose of determining the status of the applicant named above in compliance with FATCA/CRS. मैं / हम समझते हैं कि बैंक ऋणदंडन / उठके अनुपालन में उपरोक्त आवेदक की स्थिति का निर्धारण करने के लिए इसी जानकारी पर निर्भर है।
The Bank is not able to offer any tax advice on FATCA/CRS or its impact on the applicant. I/we shall seek advice from professional tax advisor for any tax questions.
बैंक FATCA/CRS पर कोई कर सलाह या आवेदक पर इसके प्रभाव की पेशकश करने में सक्षम नहीं है। मैं / हम किसी भी कर सवालों के लिए पेशेवर कर सलाहकार से सलाह लेंगे।
 - (iii) I/We agree to submit a new form within 30 days if any information or certification in the Form becomes incorrect, incomplete or not up-to-date. मैं / हम 30 दिनों के भीतर एक नया फॉर्म जमा करने के लिए सहमत होते हैं यदि इस फॉर्म में कोई भी जानकारी या प्रमाणीकरण गलत, अपूर्ण या अप-टू-डेट हो जाता है तो।
 - (iv) I/We agree that as may be required by domestic regulators/tax authorities the Bank may also be required to report, reportable details to CBDT or close or suspend my/our account. मैं / हम इस बात से सहमत हैं / हैं कि चूंकि घरेलू नियामकों / कर अधिकारियों द्वारा आवश्यक हो सकता है, इसलिए बैंक को सीबीडीटी को रिपोर्ट करने योग्य विवरण की रिपोर्ट करने या मेरे / हमारे खाते को बंद करने या निलंबित करने की भी आवश्यकता हो सकती है।
 - (v) I/We certify that I/we provide the information in the Form and to the best of my/our knowledge and belief the certification is true, correct, up-to-date, and complete including the taxpayer identification number of the applicant. मैं / हम प्रमाणित करते हैं कि मैंने / हमने इस फॉर्म में जो जानकारी प्रदान की है वह मेरे / हमारे सर्वोत्तम ज्ञान में सत्य, सही है, अद्यतित है, और आवेदक की करदाता पहचान संख्या सहित पूर्ण है।

Name of the Entity इकाई का नाम	
Signature 1 _____ हस्ताक्षर 1	Signature 2 _____ हस्ताक्षर 2
Signature 3 _____ हस्ताक्षर 3	(As per MOP) (संचालन के तरीके के अनुसार)
Date / दिनांक: _____	

Part II / भाग II

Self-Certification Form (Entity) for Foreign Account Tax Compliance Act ("FATCA") and Common Reporting Standards (CRS)
 विदेशी खाता कर अनुपालन अधिनियम ("एफटीसीए") और सामान्य रिपोर्टिंग मानकों (सीआरएस) के लिए स्व-प्रमाण प्रपत्र (इकाई)

Section 1: Entity information / खंड 1: इकाई जानकारी

Name of the Entity इकाई का नाम	
Customer ID (if existing) ग्राहक आईडी (यदि मौजूद है तो)	
Entity Constitution Type इकाई संविधान का प्रकार	
Entity Identification type इकाई पहचान का प्रकार	<input type="checkbox"/> Tax Identification Number (TIN) कर पहचान संख्या (टिन) <input type="checkbox"/> Global Entity Identification Number (EIN) वैश्विक इकाई पहचान संख्या (ईआईएन) <input type="checkbox"/> U.S. GIIN अमेरिकी जीआईआईएन <input type="checkbox"/> Company Identification Number कंपनी की पहचान संख्या <input type="checkbox"/> Other अन्य
Entity Identification No इकाई पहचान सं	
Entity Identification issuing Country इकाई की पहचान जारी करने वाला देश	
Country of Residence for tax Purpose कर उद्देश्य के लिए निवास का देश	

Section 2: Classification of Non-Financial entities / खंड 2: गैर-वित्तीय संस्थाओं का वर्गीकरण

I/We (on behalf of the entity) certify that the entity is: मैं / हम (इकाई की ओर से) प्रमाणित करते हैं कि इकाई है:	
a) An entity incorporated and taxable in US (Specified US person) अमेरिका में निगमित और कर योग्य एक इकाई (निर्दिष्ट अमेरिकी व्यक्ति) If "Yes", please provide your U.S. Taxpayer Identification Number (TIN) _____ TIN यदि "हाँ", तो कृपया अपना यूएस करदाता पहचान संख्या (टीआईएन) प्रदान करें	<input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं
b) An entity incorporated and taxable outside of India (other than US) भारत के बाहर (अमेरिका के अलावा) निगमित एक कर योग्य इकाई If "Yes", please provide your TIN or its functional equivalent. Provide your TIN issuing country _____ यदि "हाँ", तो कृपया अपना टिन या इसके कार्यात्मक समकक्ष प्रदान करें अपने टिन जारीकर्ता देश को प्रदान करें	<input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं _____ TIN टिन
c) Please provide the following additional details if you are not a Specified US Person: कृपया निम्नलिखित अतिरिक्त विवरण प्रदान करें यदि आप एक निर्दिष्ट अमेरिकी व्यक्ति नहीं हैं तो:	
FATCA / CRS classification for Non-financial entities (NFFE) गैर वित्तीय संस्थाओं के लिए FATCA / CRS वर्गीकरण (NFFE)	
<input type="checkbox"/> Active NFFE सक्रिय NFFE	
<input type="checkbox"/> Passive NFFE without any controlling Person बिना किसी नियंत्रित व्यक्ति के निष्क्रिय NFFE	
<input type="checkbox"/> Passive NFFE with Controlling Person(s): नियंत्रित व्यक्ति के साथ निष्क्रिय NFFE	
<input type="checkbox"/> US अमेरिका <input type="checkbox"/> Others अन्य	
<input type="checkbox"/> Direct Reporting NFFE (Choose this if any entity has registered itself for direct reporting for FATCA and thus the Bank is not required to do the reporting) प्रत्यक्ष रिपोर्टिंग NFFE (यह चुनें कि क्या किसी संस्था ने FATCA के लिए प्रत्यक्ष रिपोर्टिंग के लिए खुद को पंजीकृत किया है और इस प्रकार बैंक को रिपोर्टिंग करने की आवश्यकता नहीं है)	
Please provide GIIN number: _____ कृपया जीआईआईएन नंबर प्रदान करें	

Section 3: Classification of financial institutions (including Banks) / खंड 3: वित्तीय संस्थानों का वर्गीकरण (बैंकों सहित)

I/We (on behalf of the entity) certify that the entity is : मैं / हम (इकाई की ओर से) प्रमाणित करते हैं कि इकाई है	
a. An entity is a U.S. financial institution एक अमेरिकी वित्तीय संस्थान है If "Yes", अगर "हाँ", तो (i) Please provide your Taxpayer Identification Number (TIN) _____ TIN कृपया अपना करदाता पहचान संख्या (टिन) प्रदान करें (ii) Please provide GIIN, if any _____ कृपया जीआईआईएन प्रदान करें, यदि कोई हो तो If "No", please tick one of the following boxes below: यदि "नहीं", तो कृपया नीचे दिए गए बॉक्स में से एक पर टिक करें:	<input type="checkbox"/> Yes हाँ <input type="checkbox"/> No नहीं
FATCA Classification FATCA वर्गीकरण	Please provide the Global Intermediary Identification number (GIIN) or other information कृपया वैश्विक मध्यवर्ती पहचान संख्या (जीआईआईएन) या अन्य जानकारी प्रदान करें
<input type="checkbox"/> Reporting Foreign Financial Institution (FFI) in a Model 1 Inter-Governmental Agreement ("IGA") Jurisdiction एक मॉडल 1 के अंतर-सरकारी समझौते ("IGA") के क्षेत्राधिकार में विदेशी वित्तीय संस्थान (FFI) की रिपोर्टिंग	
<input type="checkbox"/> Reporting Foreign Financial Institution in a Model 2 IGA Jurisdiction एक मॉडल 2 IGA क्षेत्राधिकार में विदेशी वित्तीय संस्थान की रिपोर्टिंग	
<input type="checkbox"/> Participating FFI in a Non-IGA Jurisdiction गैर-आईजीए क्षेत्राधिकार में एफएफआई प्रतिभागिता	
<input type="checkbox"/> Non-reporting Financial Institution (FI) गैर-रिपोर्टिंग वित्तीय संस्थान (FI)	
<input type="checkbox"/> Non-Participating FI गैर-भागोदार एफआई	
<input type="checkbox"/> Owner-Documented FI with specified US owners निर्दिष्ट अमेरिकी मालिकों के साथ मालिकाना-प्रलेखित FI	

Section 4: Controlling person declaration / धारा 4: नियंत्रण करने वाले व्यक्ति की घोषणा

If you are classified as "Passive NFFE with Controlling Person(s)" or "Owner documented FFI" or "Specified US person", please provide the following details:
यदि आपको "व्यक्ति के नियंत्रण के साथ निष्क्रिय NFFE या मालिकाना प्रलेखित FFI या निर्दिष्ट अमेरिकी व्यक्ति" के रूप में वर्गीकृत किया गया है, तो कृपया निम्नलिखित विवरण प्रदान करें:

Name of controlling person / नियंत्रण करने वाले व्यक्ति का नाम	Correspondence address पत्राचार का पता	Country of residence for tax purpose / कर उद्देश्य के लिए निवास का देश	TIN टिन	TIN issuing Country टीआईएन जारी करने वाला देश	Controlling person Type / व्यक्ति प्रकार को नियंत्रित करना

Details विवरण	Controlling person 1 नियंत्रित व्यक्ति 1	Controlling person 2 नियंत्रित व्यक्ति 2	Controlling person 3 नियंत्रित व्यक्ति 3	Controlling person 4 नियंत्रित व्यक्ति 4	Controlling person 5 नियंत्रित व्यक्ति 5
Identification Type पहचान का प्रकार					
Identification Number पहचान संख्या					
Occupation Type व्यवसाय का प्रकार					
Occupation व्यवसाय					
Birth Date जन्म दिन					
Nationality राष्ट्रीयता					
Country of Birth जन्म का देश					

Section 5: Declaration / धारा 5: घोषणा

- (I) Under penalty of perjury, I/we certify that: / शपथभंग के जुमाने के तहत, मैं / हम प्रमाणित करते हैं कि:
- The number shown in this form is the correct taxpayer identification number of the applicant, and / इस फॉर्म में दिखाया गया नंबर आवेदक की सही करदाता पहचान संख्या है, और
 - The applicant is (i) an applicant taxable as a US person under the laws of the United States of America ("U.S.") or any state or political subdivision thereof or therein, including the District of Columbia or any other states of the U.S., (ii) an estate the income of which is subject to U.S. federal income tax regardless of the source thereof, or / आवेदक (i) संयुक्त राज्य अमेरिका (यूएस) या उसके किसी भी राज्य या राजनीतिक उपखंड के कानून के तहत एक अमेरिकी व्यक्ति के रूप में एक कर योग्य आवेदक है, जिसमें यूएस के कोलंबिया जिला या किसी भी अन्य राज्यों के जिले शामिल हैं। (अब्ज) एक ऐसी संपत्ति, जिसकी आय उसके स्रोत पर ध्यान दिए बिना अमेरिकी संघीय आयकर के अधीन है, या
 - The applicant is an applicant taxable as a tax resident under the laws of country outside India. / आवेदक भारत के बाहर देश के कानूनों के तहत कर निवासी के रूप में कर योग्य आवेदक है।
- (ii) I/We understand that the Bank is relying on this information for the purpose of determining the status of the applicant named above in compliance with CRS/FATCA. The Bank is not able to offer any tax advice on CRS or FATCA or its impact on the applicant. I/we shall seek advice from professional tax advisor for any tax questions. / मैं / हम समझते हैं कि बैंक CRS / FATCA के अनुपालन में उपरोक्त नामित आवेदक की स्थिति का निर्धारण करने के लिए इसी जानकारी पर निर्भर है। बैंक सीआरएस या एफएटीसीए पर कोई कर सलाह देने या आवेदक पर इसके प्रभाव की पेशकश करने में सक्षम नहीं है। मैं / हम किसी भी कर सवालों के लिए पेशेवर कर सलाहकार से सलाह लेंगे।
- (iii) I/We agree to submit a new form within 30 (thirty) days if any information or certification in this form gets changed. / मैं / हम समझते हैं कि बैंक CRS / FATCA के अनुपालन में उपरोक्त नामित आवेदक की स्थिति का निर्धारण करने के लिए इसी जानकारी पर निर्भर है। बैंक सीआरएस या एफएटीसीए पर कोई कर सलाह देने या आवेदक पर इसके प्रभाव की पेशकश करने में सक्षम नहीं है। मैं / हम किसी भी कर सवालों के लिए पेशेवर कर सलाहकार से सलाह लेंगे।
- (iv) I/We agree as may be required by the regulatory / statutory authorities, the Bank shall be required to report, reportable details to CDBT or close or suspend my / our account. / मैं / हम सहमत हैं कि नियामक / वैधानिक अधिकारियों की आवश्यकतानुसार, बैंक को सीबीडीटी को रिपोर्ट करने, रिपोर्ट करने योग्य विवरणों का अनुपालन करने या मेरे / हमारे खाते को बंद करने या निलंबित करने की आवश्यकता हो सकती है।
- (v) I/We certify that I/we have provided the information in this form and to the best of my / our knowledge and belief the information and certification is true, correct, complete and up-to-date including the tax payer identification number of the applicant. / मैं / हम प्रमाणित करते हैं कि मैंने / हमने इस फॉर्म में जो जानकारी प्रदान की है वह मेरे / हमारे सर्वोत्तम ज्ञान में सत्य, सही, पूर्ण और अद्यतित है, जिसमें आवेदक की करदाता पहचान संख्या शामिल है।

I/We hereby confirm that details provided are accurate, correct, complete and up-to-date / मैं / हम इसकी पुष्टि करते हैं कि उपलब्ध कराए गए विवरण सटीक, सही, पूर्ण और अद्यतित हैं

S.V

Authorized Signatories and Company Seal (if applicable)
प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता और कंपनी की सील (यदि लागू हो)

Name / नाम _____

Date (DD/MM/YYYY) / दिनांक _____

2308-Ver 1.1-Mar 2018

DCB Bank Limited

M001 / Dec 21 / 2.8

Acknowledgement / स्वीकृति

Please provide this number for future reference
कृपया भविष्य में संदर्भ के लिए यह संख्या प्रदान करें

Customer's / Applicant's Name: _____
ग्राहक का / आवेदक का नाम

Name of the Bank Official: _____
बैंक अधिकारी का नाम

Branch: _____
शाखा

Date: _____
दिनांक

DCB Customer Care

Call 022 68997777 ■ 040 68157777

Email customercare@dcbbank.com

Web www.dcbbank.com

Signature of Bank Official
बैंक अधिकारी का हस्ताक्षर

DCB BANK