

কিষণ আবেদনপত্র



DCB BANK

একটি ব্যাল্ড অ্যাকাউন্ট খোলার জন্য প্রদান করা যেতে পারে এমন নথিগুলির নির্দেশক তালিকা

নথির বিবরণ জন্য প্রাপ্ত করা যেতে পারে

পরিচয়

- পাসপোর্ট
- ভোটার আইডেন্টিটি কার্ড
- ড্রাইভিং লাইসেন্স
- আধার নম্বর দখলের প্রমাণ
- রাজ্য সরকারের আধিকারিক দ্বারা যথাযথভাবে স্বাক্ষরিত NREGA দ্বারা জারি করা জব কার্ড।
- নাম ও ঠিকানার বিবরণ সম্বলিত জাতীয় জনসংখ্যা রেজিস্টার দ্বারা জারি করা চিঠি

ঠিকানা





- পাসপোর্ট
- ভোটার আইডেন্টিটি কার্ড
- ড্রাইভিং লাইসেন্স
- আধার নম্বর দখলের প্রমাণ
- রাজ্য সরকারের আধিকারিক দ্বারা যথাযথভাবে স্বাক্ষরিত NREGA দ্বারা জারি করা জব কার্ড।
- নাম ও ঠিকানার বিবরণ সম্বলিত জাতীয় জনসংখ্যা রেজিস্টার দ্বারা জারি করা চিঠি
- ইউটিলিটি বিল - বিদ্যুৎ, টেলিফোন, পানির বিল, পাইপযুক্ত গ্যাস, পোস্টপেইড মোবাইল (2 মাসের বেশি পুরানো নয়), সম্পত্তি বা পৌর কর রসিদ, পেনশন বা পারিবারিক পেনশন প্রদানের আদেশ সরকার অবসরপ্রাপ্ত কর্মচারীদের জন্য জারি করেছে। বিভাগ বা PSU, রাজ্য/কেন্দ্রীয় সরকার, সংবিধিবদ্ধ বা নিয়ন্ত্রক সংস্থা, পাবলিক সেক্টর আন্ডারটেকিং, তফসিলি বাণিজ্যিক ব্যাল্ড, আর্থিক প্রতিষ্ঠান এবং তালিকাভুক্ত সংস্থাগুলি এবং অফিসিয়াল বাসস্থান বরাদ্দকারী এই ধরনের নিয়োগকর্তাদের সাথে ছুটি এবং লাইসেন্স চুক্তিগুলি দ্বারা জারি করা নিয়োগকর্তার কাছ থেকে বাসস্থানের বরাদ্দের চিঠি।





(প্রদত্ত যে গ্রাহককে এই নথিগুলি জমা দেওয়ার 3 মাসের মধ্যে আপডেট করা বর্তমান ঠিকানা সহ অফিসিয়াল বৈধ নথি জমা দিতে হবে)

অনুগ্রহ করে নোট

করুন: 1. গ্রাহককে অবশ্যই ব্যাল্ড কর্মকর্তাদের উপস্থিতিতে অ্যাকাউন্ট খোলার ফর্ম (AOF) স্বাক্ষর করতে হবে।

অ্যাকাউন্ট খোলার ফর্ম পূরণের নির্দেশনা

-  অনুগ্রহ করে শুধুমাত্র 'ব্ল্যাক' কালিতে ফর্মটি পূরণ করুন
-  ইঙ্গিত বাস্তবায়ন টিপস দেয় এবং ফর্ম জুড়ে গুরুত্বপূর্ণ পয়েন্টগুলি হাইলাইট করে।
-  অনুগ্রহ করে আপনার NAME লিখুন যেভাবে এটি আপনার সমস্ত সমর্থন নথিতে প্রদর্শিত হয়।
-  কোনো ওভাররাইটিং/পরিবর্তনের জন্য অনুগ্রহ করে সম্পূর্ণ কাউন্টার সাইন ইন করুন

-  অনুগ্রহ করে শুধুমাত্র ক্যাপিটাল লেটার্সে ব্যবহার করুন
-  অনুগ্রহ করে উপযুক্ত বাস্তবায়ন টিপস দিন
-  শহর, রাজ্য এবং পিন কোড সহ ঠিকানা উল্লেখ করুন
-  নথির সমস্ত ফটোকপি আবেদনকারীকে স্ব-প্রত্যয়িত করতে হবে

গ্রাহক আইডি:

হিসাব নাম্বার:

* পেশা কোড: আবেদনকারী 1:

যৌথ আবেদনকারী 1:

অনুগ্রহ করে ফর্মে গ্রাহকের দ্বারা উল্লিখিত পেশা কোডটি উল্লেখ করুন।

যৌথ আবেদনকারী 2:

* সেগমেন্ট কোড

RM/CSE/RO/CBE (কোড):

শাখা:

SOL কোড:

কর্মী কোড:

তারিখ: DDDMMYY

অর্থায়ন: Txn. / আইডি কোড:

তারিখ: DDDMMYY

মান তারিখ: DDDMMYY

সম্পর্ক ফর্ম

সঞ্চয়

<input type="checkbox"/>	ক্লাসিক	<input type="checkbox"/>	প্রিমিয়াম	<input type="checkbox"/>	ডায়াল সেভার	<input type="checkbox"/>	কিষণ মিত্র এ/সি	<input type="checkbox"/>	অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)
--------------------------	---------	--------------------------	------------	--------------------------	--------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------------------------------

প্রাথমিক আবেদনকারীর ব্যক্তিগত বিবরণ

(মূলক)

* অ্যাকাউন্ট ধরন: স্বাভাবিক সরলীকৃত (কম ঝুঁকিপূর্ণ গ্রাহকদের জন্য) ছোট ওটিপি ভিত্তিক কেওএমসি সংখ্যা:* নাম: জনাব. জনাবা. ডাঃ. ডাক্তার. ক্যাপ্টেন অন্যান্য

বিদ্যমান গ্রাহক আইডি:

(যদি গ্রহণযোগ্য)

(নামের প্রথম অংশ)

(মায়ের নাম)

(নামের শেষাংশ)

* সংক্ষিপ্ত নাম:

* স্থিতি:

 সৌখ সিনিয়র সিটিজেন পেনশনভোগী অন্যান্য জেনারেল

স্টাফ, যদি হ্যাঁ, কর্মচারী নং:

* জন্ম তারিখ: DDDMMYY

* লিঙ্গ:

 পুরুষ মহিলা তৃতীয় লিঙ্গ

* জাতীয়তা:

 ভারতীয় অন্যান্য (p. নির্দিষ্ট করুন)

বৈবাহিক অবস্থা:

 একক বিবাহিত

* জন্মস্থান:

* জন্মস্থান:

* নাগরিকত্ব:

* করের উদ্দেশ্যে বাসস্থান:

মার্কিন ব্যক্তি:

 হ্যাঁ না

বিভাগ:

 সাধারণ এমবিসি ওবিসি এসসি ST অন্যান্য

ধর্ম:

 হিন্দু মুসলিম খ্রিস্টান শিখ বৌদ্ধ জৈন পার্সি অন্যান্য

* মায়ের পুরো নাম:

* পিতা/স্বামীর পুরো নাম:

* মায়ের প্রথম নাম:

* আবাসিক অবস্থা:

 আবাসিক ব্যক্তি অনাবাসী ভারতীয় জাতীয় বিদেশী ভারতীয় বংশোদ্ভূত ব্যক্তি

* কার্ড: ডেবিট কার্ড প্রয়োজন

 হ্যাঁ না

অনলাইন ব্যাংকিং:

 DCB অন দ্য পো (মোবাইল ব্যাংকিং) ইন্টারনেট ব্যাংকিং

* স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর (PAN):

ফর্ম 60

* আধার নম্বর:

আপনার অনন্য শনাক্তকরণ নম্বর

পাসপোর্ট নম্বর:

মেয়াদ শেষ হওয়ার তারিখ: DDDMMYY

চালনার অনুমতিপত্র:

মেয়াদ শেষ হওয়ার তারিখ: DDDMMYY

ভোটার আইডেন্টিটি কার্ড:

NREGA জব কার্ড:

অন্যান্য: (কেন্দ্রীয় সরকার কর্তৃক বিজ্ঞাপিত কোনো নথি)

সনাক্তকরণ নম্বর:

* ঠিকানা প্রমাণ:

 পাসপোর্ট চালনার অনুমতিপত্র UID (আধার) ভোটার আইডেন্টিটি কার্ড সরলীকৃত পরিমাপ অ্যাকাউন্ট ডকুমেন্ট টাইপ কোড NREGA জব কার্ড অন্যান্য

* পেশা:

বর্তমান ঠিকানা:

শহর:

পিন:

* ল্যান্ডমার্ক:

সর্বোচ্চ 32টি অক্ষর।

সর্বাধিক 19টি অক্ষর। এই নাম হবে উপর প্রদর্শিত ডেবিট কার্ড

আপনি যদি USA বা অন্য দেশের নাগরিক/নিবাসী হন তাহলে অনুগ্রহ করে FATCA ঘোষণাপত্র পূরণ করুন

কার্ডের ধরন এবং চেক বই প্রদান প্যায়ের উপর ভিত্তি করে করা হবে।

PAN উপলব্ধ না হলে অনুগ্রহ করে পূরণ করুন ফর্ম 60

প্রয়োজন হলে পাসপোর্ট বা ড্রাইভিং লাইসেন্স প্রদান করে পরিচয়/ঠিকানা প্রমাণ

*আবাসিক অবস্থা: আবাসিক ব্যক্তি অনাবাসী ভারতীয় জাতীয় বিদেশী ভারতীয় বংশোদ্ভূত ব্যক্তি

*কার্ড: ডেবিট কার্ড প্রয়োজন হ্যাঁ না

অনলাইন ব্যাংকিং: DCB অন দ্য গো (মোবাইল ব্যাংকিং) ইন্টারনেট ব্যাংকিং

*স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর (PAN): ফর্ম 60

*আধার নম্বর: **আপনার অনন্য শনাক্তকরণ নম্বর**

পাসপোর্ট নম্বর: মেয়াদ শেষ হওয়ার তারিখ: DDMMYYYY

চালনার অনুমতিপত্র: মেয়াদ শেষ হওয়ার তারিখ: DDMMYYYY

ভোটার আইডেন্টিটি কার্ড:

NREGA জব কার্ড:

অন্যান্য: সনাক্তকরণ নম্বর:

*ঠিকানা প্রমাণ: পাসপোর্ট চালনার অনুমতিপত্র UID (আধার) ভোটার আইডেন্টিটি কার্ড সরলীকৃত পরিমাপ অ্যাকাউন্ট ডকুমেন্ট টাইপ কোড

NREGA জব কার্ড অন্যান্য

*পেশা:

বর্তমান ঠিকানা:

শহর: পিন:

*ল্যান্ডমার্ক:

অবস্থা: দেশ:

টেলিফোন: (এসটিডি কোড সহ) *পছন্দের মোবাইল নম্বর:

অতিরিক্ত যোগাযোগের নম্বর:

*পছন্দের ইমেইল আইডি:

স্থায়ী ঠিকানা: বর্তমান ঠিকানা হিসাবে একই

শহর: পিন:

*ল্যান্ডমার্ক:

অবস্থা: টেলিফোন: (এসটিডি কোড সহ)

কার্ড এবং চেক বই প্রদানের ধরন হবে

পণ্যের উপর ভিত্তি করে।

যদি PAN পাওয়া না যায় পূরণ করুন ফর্ম 60

প্রয়োজন হলে পাসপোর্ট বা ড্রাইভিং লাইসেন্স প্রদান করে পরিচয়/ ঠিকানা প্রমাণ

যৌথ আবেদনকারী 2 (সংযুক্ত বাধ্যতামূলক)

*অ্যাকাউন্ট ধরন: স্বাভাবিক সরলীকৃত (কম ঝুঁকিপূর্ণ গ্রাহকদের জন্য) ছোট ওটিপি ভিত্তিক কেওআইসি সংখ্যা:

*নাম: জনাব. জনাবা. মিসেস. ডাঃ. প্রফেসর ড. ক্যাপ্টেন অন্যান্য বিদ্যমান গ্রাহক আইডি: (যদি গ্রহণযোগ্য)

(নামের প্রথম অংশ) (মায়ের নাম) (নামের শেষাংশ)

*সংক্ষিপ্ত নাম:

*স্থিতি: গৌণ সিনিয়র সিটিজেন পেনশনভোগী অন্যান্য জেনারেল স্টাফ, যদি হ্যাঁ, কর্মচারী নং:

*জন্ম তারিখ: DDMMYYYY *লিঙ্গ: পুরুষ মহিলা তৃতীয় লিঙ্গ

*জাতীয়তা: ভারতীয় অন্যান্য (p.l. নির্দিষ্ট করুন) বৈবাহিক অবস্থা: একক বিবাহিত

*জন্মস্থান: *জন্মস্থান:

*নাগরিকত্ব: *করের উদ্দেশ্যে বাসস্থান:

মার্কিন ব্যক্তি: হ্যাঁ না বিভাগ: সাধারণ এমবিসি ওবিসি এসসি ST অন্যান্য

ধর্ম: হিন্দু মুসলিম খ্রিস্টান শিখ বৌদ্ধ জৈন পার্সি অন্যান্য

*মায়ের পুরো নাম:

*পিতা/স্বামীর পুরো নাম:

*মায়ের প্রথম নাম:

*আবাসিক অবস্থা: আবাসিক ব্যক্তি অনাবাসী ভারতীয় জাতীয় বিদেশী ভারতীয় বংশোদ্ভূত ব্যক্তি

*কার্ড: ডেবিট কার্ড প্রয়োজন হ্যাঁ না

সর্বোচ্চ 32টি অক্ষর।

সর্বাধিক 19টি অক্ষর। এই নাম হবে উপর প্রদর্শিত ডেবিট কার্ড

ফরম 60 এর পূর্ণ তালিকা

FATCA ঘোষণা

আপনি যদি মার্কিন যুক্তরাষ্ট্র বা অন্য দেশের নাগরিক / বাসিন্দা হন তবে ফর্ম করুন

কার্ড এবং চেক বই প্রদানের ধরন হবে

পণ্যের উপর ভিত্তি করে।

অনলাইন ব্যাংকিং:	DCB অন দ্য গো (মোবাইল ব্যাংকিং)	ইন্টারনেট ব্যাংকিং			
*স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর (PAN):		ফর্ম 60			
*আধার নম্বর:		আপনার অনন্য শনাক্তকরণ নম্বর			
পাসপোর্ট নম্বর:		মেয়াদ শেষ হওয়ার তারিখ: DDMMYYYY			
চালনার অনুমতিপত্র:		মেয়াদ শেষ হওয়ার তারিখ: DDMMYYYY			
ভোটার আইডেন্টিটি কার্ড:					
NREGA জব কার্ড:					
অন্যান্য:		সনাক্তকরণ নম্বর:			
(কেন্দ্রীয় সরকার কর্তৃক বিজ্ঞাপিত কোনো নথি)					
*ঠিকানা প্রমাণ:	পাসপোর্ট	চালনার অনুমতিপত্র	UID (আধার)	ভোটার আইডেন্টিটি কার্ড	সরলীকৃত পরিমাপ অ্যাকাউন্ট ডকুমেন্ট টাইপ কোড
	NREGA জব কার্ড	অন্যান্য			
*পেশা:					
বর্তমান ঠিকানা:					
		শহর:		পিন:	
*ল্যান্ডমার্ক:					
অবস্থা:			দেশ:		
টেলিফোন:				*পছন্দের মোবাইল নম্বর:	
(এসটিডি কোড সহ)				অতিরিক্ত	
*পছন্দের ইমেইল আইডি:				যোগাযোগের নম্বর:	
স্থায়ী ঠিকানা:	বর্তমান ঠিকানা হিসাবে একই				
		শহর:		পিন:	
*ল্যান্ডমার্ক:					
অবস্থা:			টেলিফোন:		
			(এসটিডি কোড সহ)		

যদি PAN পাওয়া না যায় পূরণ করুন ফর্ম 60

প্রয়োজন হলে পাসপোর্ট বা ড্রাইভিং লাইসেন্স প্রদান করে পরিচয়/ঠিকানা প্রমাণ

আবেদনকারীর আয় এবং কর্মসংস্থানের বিবরণ

কৃষি কার্যক্রম:			
নিজের মালিকানাধীন জমি (একর):	পরিবারের মালিকানাধীন:	ইজারা জমি:	
কৃষি কার্যক্রমের মোট বছর:	বছর	সেচের অধীনে জমির এলাকা (একর):	
বছরের জন্য ফসল ফলন / আয়ের ডেটা:	YYYY / YYYY		
স্বনির্ভর:			
টার্নওভার:	বার্ষিক আয়:		
মালিকানা / অংশীদারিত্ব উদ্বেগের নাম:			
যবসা প্রকৃতি:		বর্তমান ব্যবসায় বছরের সংখ্যা:	
মোট নং ব্যবসার বছর:	অফিস/দোকানের ঠিকানা:		
অন্যান্য:			

ফসল রোপণ	একর প্রতি একর চাষকৃত বীজ বপন মাসের ফসল ফলনের সংখ্যা				মূল্য প্রতি পৃষ্ঠিত কুইন্টাল (গত বছর)	চাষের খরচ প্রতি একর	নেট মূল্য
ক	খ	গ	ডি	এ	চ	জি	H (BXEXF)

সেচের উৎস: বোর ওয়েল ওপেন ওয়েল টিউব ওয়েল চাহিদা / ট্যাঙ্ক নদী খাল অনির্বাচিত

অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)

সহযোগী কার্যকলাপ: বাণিজ্যিক ডেইরি মাছ ধরা মৎস চাষ পোল্ট্রি/হ্যাচারি রেশম চাষ

অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন)

ফার্মের নাম:

ইনকর্পোরেশন/রেজিস্ট্রেশনের তারিখ: জিএসটি নম্বর:

স্বামী অ্যাকাউন্ট নম্বর (PAN): CIN:

সংবিধান: স্বত্ব অংশীদারিত্ব প্রা. লিমিটেড পাবলিক লি. ট্রাস্ট / Soc. / ক্লাব

অন্যান্য

প্ল্যান্ট এবং যন্ত্রপাতি / সরঞ্জামের মূল্য: শেষ চেস্টা:

নিবন্ধিত ঠিকানা: অফিস ঠিকানা হিসাবে একই

শহর: পিন:

*ল্যান্ডমার্ক:

অবস্থা: দেশ:

টেলিফোন: (এসটিডি কোড সহ) *পছন্দের মোবাইল নম্বর:

*পছন্দের ইমেইল আইডি: অতিরিক্ত যোগাযোগের নম্বর:

অপারেশন

স্ব যৌথভাবে হয় বা সারভাইভার প্রাক্তন বা বেঁচে থাকা অভিভাবক যে কেউ বা বেঁচে থাকা

অন্যান্য: (নির্ধারণ করুন)

প্রাথমিক অর্থপ্রদানের বিবরণ

দ্বারা পেমেন্ট নগদ (শুধুমাত্র টেলার কাউন্টারে আবেদনকারীকে জমা দিতে হবে) নগদ জনা হয়েছে: DDDMMYYYY

চেক, তারপর চেক নম্বর: তারিখ চেক করুন:

টানা: (ব্যাংক) পরিমাণ:

কথায় পরিমাণ:

আবেদনকারীর ডিসিবি ব্যাংক এ/সি নম্বরে ডেবিট:

অনুগ্রহ করে নোট করুন: সব চেক করা উচিত ক্রস করা এবং পক্ষে ডিসিবি ব্যাংক লিমিটেড A/c (তোমার নাম)

সেবা

এসএমএস ব্যাংকিং এবং সতর্কতা সুবিধা:

সতর্কতা সুবিধা আপনাকে আপনার পছন্দের ইমেইল আইডি এবং/অথবা আপনার পছন্দের মোবাইল নম্বরে বড় ডেবিট, বড় ক্রেডিট, স্থায়ী নির্দেশনা ব্যর্থতা, অ্যাকাউন্টের ত্রৈমাসিক ব্যালেন্সের নিচে ব্যালেন্স এবং ব্যালেন্স আপডেট সংক্রান্ত সতর্কতা পেতে সক্ষম করে। সময়ে সময়ে নতুন সতর্কতা যোগ করা হতে পারে।

আমি/আমরা কোনো ব্যাংক সম্পর্কিত প্রচারমূলক কল, এসএমএস সতর্কতা বা ইমেইল পেতে চাই না। আমি/আমরা এই অ্যাকাউন্টে আমার/আমাদের আধার নম্বর লিঙ্ক করতে চাই না। (দয়া করে নোট করুন: অ্যাকাউন্টে ভর্ত্তিকি পাওয়ার জন্য যে কোনো 1টি আধার নম্বর 1টি অ্যাকাউন্ট নম্বরের সাথে লিঙ্ক করা আছে)

ইমেইল অ্যাকাউন্ট বিবৃতি ইউটিলিটি বিল

ফোন ব্যাংকিং পছন্দের ভাষা বিকল্প: ইংরেজি না মারাঠি গুজরাটি তামিল তেলেগু

পাসবুক বিনিয়োগ: জীবনবীমা পারস্পরিক তহবিল সম্পদ ব্যবস্থাপনা সাধারণ বীমা

2-ওয়ে সুইপ ডিপোজিট বিবরণ: সুবিধা প্রয়োজন: হ্যাঁ না (দয়া করে উপযুক্ত বিকল্পগুলিতে টিক দিন)

একটি পৃথক মোবাইল পুশ কলন ব্যাংকিং নিবন্ধন জন্য ফর্ম যৌথ একাউন্ট ধারক

অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন: ফিল্ড ডিপোজিট অ্যাকাউন্টে রিটার্ন সুইপ শুধুমাত্র তখনই ঘটবে, যদি অ্যাকাউন্টের ব্যালেন্স প্রেশহোল্ড সীমা অতিক্রম করে এবং যদি অ্যাকাউন্টের ব্যালেন্স প্রেশহোল্ড সীমার নিচে চলে যায় তাহলে সুইপ ঘটবে। সমস্ত আমানত স্বয়ংক্রিয় পুনর্বীকরণ সুবিধা সহ পুনর্বিনিয়োগ প্রকল্পের অধীনে হবে। এই সুবিধাটি পণ্য ভেদে এবং সময়ে সময়ে ভিন্ন হতে পারে। ফার্ম/কোম্পানী/ট্রাস্ট/আসোসিয়েশন/সোসাইটির অনুমোদিত স্বাক্ষরকারীরা বিনামূল্যে মোবাইল অ্যাকাউন্ট সুবিধার জন্য যোগ্য, যা নিয়ম ও শর্তাবলী মেনে চলার সাপেক্ষে ব্যাঙ্কের দ্বারা সময়ে সময়ে নির্ধারিত।

অ্যাকাউন্ট বিবৃতি: বিবৃতির ফ্রিকোয়েন্সি পণ্য বৈশিষ্ট্য অনুযায়ী হবে।

ডিসিবি রূপ/মেয়াদী ঋণের জন্য

সিসি ঋণের উদ্দেশ্য:

ঋণের পরিমাণ:

মেয়াদী ঋণের উদ্দেশ্য:

ঋণের পরিমাণ:

সমাপ্তরাল:

আনুমানিক সমাপ্তরাল মূল্য:

জামানতের বর্ণনা:

সমাপ্তরাল ঠিকানা:

অবস্থা:

মোবাইল নাম্বার:

শহর:

দেশ:

পিন:

নাম:

জন্ম তারিখ:

পিতার নাম:

বাসস্থান:

পেশা:

ফর্ম 60

আধার নম্বর:

যোগাযোগের ঠিকানা:

শহর:

দেশ:

মোবাইল নাম্বার:

প্রতিষ্ঠান/জামিনদারের স্বাক্ষর ও স্ট্যাম্প

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারী / গ্যারান্টার - 1

বিদ্যমান গ্রাহক আইডি:

*নাম:

*জন্ম তারিখ: DDMMYYYY

*স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর (PAN):

আধার নম্বর:

যোগাযোগের ঠিকানা:

শহর:

দেশ:

মোবাইল নাম্বার:

প্রতিষ্ঠান/জামিনদারের স্বাক্ষর ও স্ট্যাম্প

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারী

ডিসিবি/সিসি ঋণের উদ্দেশ্য

এসএমএস সুবিধার জন্য

যোগাযোগের ঠিকানা

উল্লেখ করা হয়

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারী

ডিসিবি/সিসি ঋণের উদ্দেশ্য

এসএমএস সুবিধার জন্য

যোগাযোগের ঠিকানা

উল্লেখ করা হয়

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারী

ডিসিবি/সিসি ঋণের উদ্দেশ্য

এসএমএস সুবিধার জন্য

যোগাযোগের ঠিকানা

উল্লেখ করা হয়

প্রাথমিক আবেদনকারীর জন্য ফর্ম 60

কোনো ব্যক্তি বা ব্যক্তি (কোম্পানি বা ফার্ম নয়) যার কোনো স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর নেই এবং যিনি নিয়ম 114B-তে উল্লেখিত কোনো লেনদেনে প্রবেশ করেন তার দ্বারা দাখিল করা ঘোষণার ফর্ম

নাম:

জন্ম তারিখ:

পিতার নাম:

বাসস্থান:

পেশা:

ফর্ম 60

আধার নম্বর:

যোগাযোগের ঠিকানা:

শহর:

দেশ:

মোবাইল নাম্বার:

প্রতিষ্ঠান/জামিনদারের স্বাক্ষর ও স্ট্যাম্প

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারী

ডিসিবি/সিসি ঋণের উদ্দেশ্য

এসএমএস সুবিধার জন্য

যোগাযোগের ঠিকানা

উল্লেখ করা হয়

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারী

ডিসিবি/সিসি ঋণের উদ্দেশ্য

এসএমএস সুবিধার জন্য

যোগাযোগের ঠিকানা

উল্লেখ করা হয়

UIDAI দ্বারা জারি করা আধার নম্বর (যদি পাওয়া যায়):

যদি প্যানের জন্য আবেদন করা হয় এবং এটি এখনও তৈরি না হয় তবে আবেদনের তারিখ এবং স্বীকৃতি নম্বর লিখুন

PAN প্রয়োগ না করলে, আর্থিক বছরের জন্য আনুমানিক মোট আয় (আয়-কর আইন, 1961-এর ধারা 64 অনুযায়ী স্বামী/স্ত্রী, নাবালক সন্তান ইত্যাদির আয় সহ) পূরণ করুন যার মধ্যে উপরোক্ত লেনদেন অন্তর্ভুক্ত হয়

কৃষি আয় (): _____ কৃষি আয় ব্যতীত () _____

নথির বিবরণ কলাম 1-এ পরিচয়ের সমর্থনে উত্পাদিত হচ্ছে

ডকুমেন্ট কোড _____ নথি সনাক্তকরণ নম্বর _____ নথি প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের নাম ও ঠিকানা _____

কলাম 4 থেকে 13 এ ঠিকানার সমর্থনে নথির বিশদ বিবরণ

ডকুমেন্ট কোড _____ নথি সনাক্তকরণ নম্বর _____ নথি প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের নাম ও ঠিকানা _____

প্রতিপাদন

আমি, _____ এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে উপরে যা বলা হয়েছে তা আমার সর্বোত্তম জ্ঞান এবং বিশ্বাস অনুসারে সত্য। আমি আরও ঘোষণা করছি যে আমার কাছে একটি নেই

স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর এবং আমার/আমাদের আনুমানিক মোট আয় (আয়কর আইন, 1961-এর ধারা 64 অনুযায়ী স্বামী/স্ত্রী, অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তান ইত্যাদির আয় সহ) অনুযায়ী গণনা করা হয়েছে

আয়কর আইন, 1961-এর বিধানগুলি যে আর্থিক বছরে উপরোক্ত লেনদেনটি অনুষ্ঠিত হবে তার জন্য সর্বোচ্চ পরিমাণের চেয়ে কম হবে ট্যাক্স চার্জযোগ্য নয়।

আজ যাচাই করা হয়েছে, এই _____ দিনে _____ 20__

স্থান: _____ (ঘোষণাকারীর স্বাক্ষর)

দ্রষ্টব্য: 1. ঘোষণাপত্রে স্বাক্ষর করার আগে, ঘোষণাকারীকে নিজে/নিজে/নিজে সন্তুষ্ট করতে হবে যে এই ফর্মে দেওয়া তথ্য সত্য, সঠিক এবং সম্পূর্ণ। ঘোষণাপত্রে মিথ্যা বিবৃতি প্রদানকারী কোনো ব্যক্তি আয়কর আইন, 1961 এর অধীনে বিচারের জন্য দায়বদ্ধ হবেন এবং দোষী সাব্যস্ত হলে শাস্তিযোগ্য হবে:

(i) এমন একটি ক্ষেত্রে যেখানে কর ফাঁকি দিতে চাওয়া হয়েছে পঁচিশ লক্ষ টাকার বেশি, সশ্রম কারাদণ্ডের সাথে যা ছয় মাসের কম হবে না কিন্তু যা সাত বছর পর্যন্ত হতে পারে এবং জরিমানা; (ii) অন্য কোন ক্ষেত্রে, সশ্রম কারাদণ্ডের সাথে যা তিন মাসের কম হবে না কিন্তু যা দুই বছর পর্যন্ত হতে পারে এবং জরিমানা।

2. ঘোষণা গ্রহণকারী ব্যক্তি ঘোষণাটি গ্রহণ করবেন না যেখানে আইটেম 22b এ উল্লেখ করা প্রকৃতির আয়ের পরিমাণ সর্বাধিক পরিমাণের বেশি যা করার জন্য ধার্য নয়, যদি না প্যানের জন্য আবেদন করা হয় এবং কলাম 21 যথাযথভাবে পূরণ করা না হয়।

যৌথ আবেদনকারী 1 এর জন্য ফর্ম 60

(বিধি 114B এর দ্বিতীয় বিধান দেখুন)

কোনো ব্যক্তি বা ব্যক্তি (কোম্পানি বা ফার্ম নয়) যার কোনো স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর নেই এবং যিনি নিয়ম 114B-তে উল্লেখিত কোনো লেনদেনে প্রবেশ করেন তার দ্বারা দাখিল করা ঘোষণার ফর্ম

নাম: _____ জন্ম: _____ জন্ম: _____ ডাঃ. _____ ক্যাডেট _____ অন্যান্য _____ ঘোষণাকারীর জন্ম তারিখ / অন্তর্ভুক্তি: DDMMYYYY _____

(নামের প্রথম অংশ) _____ (মাতার নাম) _____ (নামের শেষাংশ) _____

পিতার নাম (ব্যক্তিগত ক্ষেত্রে)

(নামের প্রথম অংশ) _____ (মাতার নাম) _____ (নামের শেষাংশ) _____

বর্তমান ঠিকানা:

শহর:

পিন:

ল্যান্ডমার্ক:

অবস্থা:

দেশ:

টেলিফোন:

(এসটিডি কোড সহ)

পছন্দের মোবাইল নম্বর:

লেনদেনের পরিমাণ (): _____

লেনদেনের তারিখ: DDMMYYYY _____

যৌথ নামে লেনদেনের ক্ষেত্রে, লেনদেনের সাথে জড়িত ব্যক্তির সংখ্যা:

লেনদেনের পদ্ধতি:

নগদ

চেক করুন

কার্ড

ড্রাফ্ট/ব্যাঙ্কার চেক

অনলাইন স্থানান্তর

অন্যান্য

UIDAI দ্বারা জারি করা আধার নম্বর (যদি পাওয়া যায়): _____

যদি প্যানের জন্য আবেদন করা হয় এবং এটি এখনও তৈরি না হয় তবে আবেদনের তারিখ এবং স্বীকৃতি নম্বর লিখুন

DDMMYYYY _____

PAN প্রমাণ না করলে, আর্থিক বছরের জন্য আনুমানিক মোট আয় (আয়-কর আইন, 1961-এর ধারা 64 অনুযায়ী স্বামী/স্ত্রী, নাবালক সন্তান ইত্যাদির আয় সহ) পূরণ করুন যার মধ্যে উপরোক্ত লেনদেন অনুষ্ঠিত হয়

কৃষি আয় (): _____ কৃষি আয় ব্যতীত () _____

নথির বিবরণ কলাম 1-এ পরিচয়ের সমর্থনে উত্পাদিত হচ্ছে

ডকুমেন্ট কোড _____ নথি সনাক্তকরণ নম্বর _____ নথি প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের নাম ও ঠিকানা _____

কলাম 4 থেকে 13 এ ঠিকানার সমর্থনে নথির বিশদ বিবরণ

ডকুমেন্ট কোড _____ নথি সনাক্তকরণ নম্বর _____ নথি প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের নাম ও ঠিকানা _____

প্রতিপাদন

আমি, _____ এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে উপরে যা বলা হয়েছে তা আমার সর্বোত্তম জ্ঞান এবং বিশ্বাস অনুসারে সত্য। আমি আরও ঘোষণা করছি যে আমার কাছে একটি নেই

স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর এবং আমার/আমাদের আনুমানিক মোট আয় (আয়কর আইন, 1961-এর ধারা 64 অনুযায়ী স্বামী/স্ত্রী, অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তান ইত্যাদির আয় সহ) অনুযায়ী গণনা করা হয়েছে

আয়কর আইন, 1961-এর বিধানগুলি যে আর্থিক বছরে উপরোক্ত লেনদেনটি অনুষ্ঠিত হবে তার জন্য সর্বোচ্চ পরিমাণের চেয়ে কম হবে ট্যাক্স চার্জযোগ্য নয়।

আজ যাচাই করা হয়েছে, এই _____ দিনে _____ 20__

স্থান: _____ (ঘোষণাকারীর স্বাক্ষর)

দ্রষ্টব্য: 1. ঘোষণাপত্রে স্বাক্ষর করার আগে, ঘোষণাকারীকে নিজে/নিজে/নিজে সন্তুষ্ট করতে হবে যে এই ফর্মে দেওয়া তথ্য সত্য, সঠিক এবং সন্তুষ্ট ক্ষেত্রে সম্পূর্ণ। ঘোষণাপত্রে মিথ্যা বিবৃতি প্রদানকারী কোনো ব্যক্তি আয়কর আইন, 1961 এর অধীনে বিচারের জন্য দায়ী হবেন এবং দোষী সাব্যস্ত হলে শাস্তিযোগ্য হবে:

(i) এমন একটি ক্ষেত্রে যেখানে কর ফাঁকি দিতে চাওয়া হয়েছে পঁচিশ লক্ষ টাকার বেশি, সশ্রম কারাদণ্ডের সাথে যা ছয় মাসের কম হবে না কিন্তু যা সাত বছর পর্যন্ত হতে পারে এবং জরিমানা; (ii) অন্য কোন ক্ষেত্রে, সশ্রম কারাদণ্ডের সাথে যা তিন মাসের কম হবে না কিন্তু যা দুই বছর পর্যন্ত হতে পারে এবং জরিমানা।

2. ঘোষণা গ্রহণকারী ব্যক্তি ঘোষণাটি গ্রহণ করবেন না যেখানে আইটেম 22b এ উল্লেখ করা প্রকৃতির আয়ের পরিমাণ সর্বাধিক পরিমাণের বেশি যা করার জন্য ধার্য নয়, যদি না প্যানের জন্য আবেদন করা হয় এবং কলাম 21 যথাযথভাবে পূরণ করা না হয়।

কোনো ব্যক্তি বা ব্যক্তি (কোম্পানি বা ফার্ম নয়) যার কোনো স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর নেই এবং যিনি নিয়ম 114B-তে উল্লেখিত কোনো লেনদেনে প্রবেশ করেন তার দ্বারা দাখিল করা ঘোষণার ফর্ম

নাম:	<input type="checkbox"/> জনাব.	<input type="checkbox"/> জনাবা.	<input type="checkbox"/> শ্রীমতী.	<input type="checkbox"/> ডাঃ.	<input type="checkbox"/> শ্রীমতী.	<input type="checkbox"/> ক্যাপ্টেন	<input type="checkbox"/> অন্যান্য	ঘোষণাকারীর জন্ম তারিখ / অন্তর্ভুক্তি: DDMMYYYY
(নামের প্রথম অংশ)							(মাতৃের নাম)	(নামের শেষাংশ)

পিতার নাম (ব্যক্তিগত ক্ষেত্রে)			
(নামের প্রথম অংশ)	(মাতৃের নাম)	(নামের শেষাংশ)	

বর্তমান ঠিকানা:			
	শহর:		পিন:

ল্যান্ডমার্ক:			
অবস্থা:		দেশ:	
টেলিফোন: (এসটিডি কোড সহ)		পছন্দের মোবাইল নম্বর:	

লেনদেনের পরিমাণ (°):		লেনদেনের তারিখ: DDMMYYYY	
----------------------	--	--------------------------	--

যৌথ নামে লেনদেনের ক্ষেত্রে, লেনদেনের সাথে জড়িত ব্যক্তির সংখ্যা:			
লেনদেনের পদ্ধতি:	<input type="checkbox"/> নগদ	<input type="checkbox"/> চেক করুন	<input type="checkbox"/> কার্ড
	<input type="checkbox"/> ড্রাফ্ট/ব্যাঙ্কার চেক	<input type="checkbox"/> অনলাইন স্থানান্তর	<input type="checkbox"/> অন্যান্য

UIDAI দ্বারা জারি করা আধার নম্বর (যদি পাওয়া যায়):		
যদি প্যানেলের জন্য আবেদন করা হয় এবং এটি এখনও তৈরি না হয় তবে আবেদনের তারিখ এবং স্বীকৃতি নম্বর লিখুন		DDMMYYYY

PAN প্রয়োগ না করলে, আর্থিক বছরের জন্য আনুমানিক মোট আয় (আয়-কর আইন, 1961-এর ধারা 64 অনুযায়ী স্বামী/স্ত্রী, নাবালক সন্তান ইত্যাদির আয় সহ) পূরণ করুন যার মধ্যে উপরোক্ত লেনদেন অন্তর্ভুক্ত হয়

কৃষি আয় (°):		কৃষি আয় ব্যতীত (°)	
---------------	--	---------------------	--

নথির বিবরণ কলাম 1-এ পরিচয়ের সমর্থনে উত্পাদিত হচ্ছে		
ডকুমেন্ট কোড	নথি সনাক্তকরণ নম্বর	নথি প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের নাম ও ঠিকানা

কলাম 4 থেকে 13 এ ঠিকানার সমর্থনে নথির বিশদ বিবরণ		
ডকুমেন্ট কোড	নথি সনাক্তকরণ নম্বর	নথি প্রদানকারী কর্তৃপক্ষের নাম ও ঠিকানা

প্রতিপাদন

আমি, _____ এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে উপরে যা বলা হয়েছে তা আমার সর্বোত্তম জ্ঞান এবং বিশ্বাস অনুসারে সত্য। আমি আরও ঘোষণা করছি যে আমার কাছে একটি নেই

স্থায়ী অ্যাকাউন্ট নম্বর এবং আমার/আমাদের আনুমানিক মোট আয় (আয়কর আইন, 1961-এর ধারা 64 অনুযায়ী স্বামী/স্ত্রী, অপ্রাপ্তবয়স্ক সন্তান ইত্যাদির আয় সহ) অনুযায়ী গণনা করা হয়েছে

আয়কর আইন, 1961-এর বিধানগুলি যে আর্থিক বছরে উপরোক্ত লেনদেনটি অন্তর্ভুক্ত হবে তার জন্য সর্বোচ্চ পরিমাণের চেয়ে কম হবে ট্যাক্স চার্জযোগ্য নয়।

আজ যাচাই করা হয়েছে, এই _____ দিনে _____ 20____

স্থান: _____ (ঘোষণাকারীর স্বাক্ষর)

দ্রষ্টব্য: 1. ঘোষণাপত্রে স্বাক্ষর করার আগে, ঘোষণাকারীকে নিজেকে সন্তুষ্ট করতে হবে যে এই ফর্মটিতে দেওয়া তথ্য সত্য, সঠিক এবং সমস্ত ক্ষেত্রে সম্পূর্ণ। ঘোষণাপত্রে মিথ্যা বিবৃতি প্রদানকারী কোনো ব্যক্তি আয়কর আইন, 1961 এর অধীনে বিচারের জন্য দায়ী হবেন এবং দোষী সাব্যস্ত হলে শাস্তিযোগ্য হবে,

(i) এমন একটি ক্ষেত্রে যেখানে কর ফাঁকি দিতে চাওয়া হয়েছে পঁচিশ লক্ষ টাকার বেশি, সশ্রম কারাদণ্ডের সাথে যা ছয় মাসের কম হবে না কিন্তু যা সাত বছর পর্যন্ত হতে পারে এবং জরিমানা; (ii) অন্য কোন ক্ষেত্রে, সশ্রম কারাদণ্ডের সাথে যা তিন মাসের কম হবে না কিন্তু যা দুই বছর পর্যন্ত হতে পারে এবং জরিমানা।

2. ঘোষণা গ্রহণকারী ব্যক্তি ঘোষণাটি গ্রহণ করবেন না যেখানে আইটেম 22b এ উল্লেখ করা প্রকৃতির আয়ের পরিমাণ সর্বাধিক পরিমাণের বেশি যা করের জন্য ধর্ম নয়, যদি না প্যানেলের জন্য আবেদন করা হয় এবং কলাম 21 যথাযথভাবে পূরণ করা না হয়।

মনোনয়নের বিবরণ (ফর্ম ডিএ 1)

হ্যাঁ, আমি নিম্নলিখিত ব্যক্তিকে মনোনীত করতে চাই না, আমি আমার পক্ষে কাউকে মনোনয়ন দিতে চাই না

আমি/আমরা নিম্নোক্ত ব্যক্তিকে মনোনীত করি যাকে আমার/আমাদের/নাবালকের মৃত্যুর ক্ষেত্রে জমার পরিমাণ/অ্যাকাউন্টে ফেরত দেওয়া হতে পারে ডিসিবি ব্যাংক লিমিটেড

নমিনি নাম:

ঠিকানা:

আবেদনকারীর সাথে সম্পর্ক, যদি থাকে

বয়স:

বছর

জন্ম তারিখ: DDMMYY Y

* যেহেতু মনোনীত ব্যক্তি এই তারিখে নাবালক, তাই আমি/আমরা নিয়োগ করি (নাম ও ঠিকানা)

আমার/এর ক্ষেত্রে মনোনীত ব্যক্তির পক্ষে জমার পরিমাণ / অ্যাকাউন্টে গ্রহণ করতে মনোনীত ব্যক্তির সংখ্যালঘুত্বকালে আমাদের/নাবালকের মৃত্যু।

যদি আপনি উপরে একজন মনোনীত ব্যক্তিকে উল্লেখ করে থাকেন, তাহলে অনুগ্রহ করে নির্দেশ করুন যে আপনি পাসবুক, স্টেটমেন্ট এবং আপনার অ্যাকাউন্ট এবং/অথবা আপনাকে ইস্যু করা পাসবুকের ক্ষেত্রে জারি করা DCA-তে মনোনীত ব্যক্তির নাম উল্লেখ করতে চান কিনা।

হ্যাঁ না

আমি/আমরা এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে উপরে যা বলা হয়েছে তা আমার/আমাদের সর্বোত্তম জ্ঞান এবং বিশ্বাস অনুসারে সত্য।

আমানতকারীর স্বাক্ষর(গুলি) / থাষ ইমপ্রেশন(গুলি)

সাক্ষী(গুলি):

নাম:	_____
স্বাক্ষর:	_____
ঠিকানা:	_____
স্থান :	_____ তারিখ: _____

নাম:	_____
স্বাক্ষর:	_____
ঠিকানা:	_____
স্থান :	_____ তারিখ: _____

* মনোনীত ব্যক্তি নাবালক না হলে স্ট্রাইক আউট করুন। ** যেখানে নাবালকের নামে আমানত করা হয়/অ্যাকাউন্ট রাখা হয় নাবালকের পক্ষে কাজ করার আইনত অধিকারী একজন ব্যক্তির দ্বারা নমিনেশনে স্বাক্ষর করা উচিত।

জন্য পছন্দনীয়
একক এবং যৌথ
এককিউন্টের মালিক

মনোনয়ন
অধ্যয় অধীনে
452A এর
ব্যাংকিং
প্রবিধান আইন,
1949 এবং
ব্যাংকিং কোম্পানির
বিধি 2(1)
(মনোনয়ন)
ব্যাংক সংক্রান্ত বিধি
1985
আমানত

বুড়ো
আত্মদের ছাপ
হতে প্রয়োজনীয়
দ্বারা প্রত্যয়িত
২ জন সাক্ষী।
জন্য
স্বাক্ষর, না
সাক্ষী হয়
প্রয়োজনীয়

গ্রাহক তথ্য এবং ডিউ ডিলিজেন্স (সিআইডিডি) ফর্ম - প্রাথমিক আবেদনকারীর জন্য

তথ্য প্রকার	বিস্তারিত
যেসব দেশে ব্যবসায়িক সহযোগীরা অবস্থিত (শুধুমাত্র ব্যবসায়ীদের জন্য)	
দেশ যেখানে ব্যক্তি/সত্তা ভিত্তিক	
ব্যবসার প্রকৃতি / কার্যকলাপের লাইন (বিস্তারিত)	
এক মাসে লেনদেনের প্রত্যাশিত সংখ্যা	<input type="checkbox"/> 20 পর্যন্ত <input type="checkbox"/> 21 থেকে 50 <input type="checkbox"/> 50 এর বেশি
আর্থিক অবস্থা (নিট মূল্য)	<input type="checkbox"/> '10 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> '10 লাখ থেকে '25 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> '25 লাখের বেশি '50 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> '50 লাখের বেশি '২ কোটি পর্যন্ত <input type="checkbox"/> 2 কোটি টাকার বেশি
অ্যাকাউন্টে ক্রেডিট জন্য তহবিল উৎস	<input type="checkbox"/> সঞ্চয় <input type="checkbox"/> বেতন <input type="checkbox"/> ব্যবসায়িক আয় <input type="checkbox"/> সম্পত্তি বিক্রয় <input type="checkbox"/> বিনিয়োগ <input type="checkbox"/> উত্তরাধিকার <input type="checkbox"/> পেশাগত ফি <input type="checkbox"/> অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
ওয়্যার ট্রান্সফার প্রত্যাশিত।	অ্যাকাউন্টে <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না মান ' <input type="text"/> অ্যাকাউন্ট থেকে <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না মান ' <input type="text"/>
বিদেশী অভ্যন্তরীণ রেমিটেন্স প্রত্যাশিত।	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না আনুমানিক মান ' <input type="text"/>
প্রাথমিক আবেদনকারীর স্বাক্ষর	

গ্রাহক তথ্য ও ডিউ ডিলিজেন্স (সিআইডিডি) ফর্ম - যৌথ আবেদনকারীর জন্য 1

তথ্য প্রকার	বিস্তারিত
যেসব দেশে ব্যবসায়িক সহযোগীরা অবস্থিত (শুধুমাত্র ব্যবসায়ীদের জন্য)	
দেশ যেখানে ব্যক্তি/সত্তা ভিত্তিক	
ব্যবসার প্রকৃতি / কার্যকলাপের লাইন (বিস্তারিত)	
এক মাসে লেনদেনের প্রত্যাশিত সংখ্যা	<input type="checkbox"/> 20 পর্যন্ত <input type="checkbox"/> 21 থেকে 50 <input type="checkbox"/> 50 এর বেশি
আর্থিক অবস্থা (নিট মূল্য)	<input type="checkbox"/> '10 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> '10 লাখ থেকে '25 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> '25 লাখের বেশি '50 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> '50 লাখের বেশি '২ কোটি পর্যন্ত <input type="checkbox"/> 2 কোটি টাকার বেশি
অ্যাকাউন্টে ক্রেডিট জন্য তহবিল উৎস	<input type="checkbox"/> সঞ্চয় <input type="checkbox"/> বেতন <input type="checkbox"/> ব্যবসায়িক আয় <input type="checkbox"/> সম্পত্তি বিক্রয় <input type="checkbox"/> বিনিয়োগ <input type="checkbox"/> উত্তরাধিকার <input type="checkbox"/> পেশাগত ফি <input type="checkbox"/> অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
ওয়্যার ট্রান্সফার প্রত্যাশিত।	অ্যাকাউন্টে <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না মান ' <input type="text"/> অ্যাকাউন্ট থেকে <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না মান ' <input type="text"/>
বিদেশী অভ্যন্তরীণ রেমিটেন্স প্রত্যাশিত।	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না আনুমানিক মান ' <input type="text"/>
প্রাথমিক আবেদনকারীর স্বাক্ষর	

গ্রাহক তথ্য ও ডিউ ডিলিজেল (সিআইডিডি) ফর্ম - যৌথ আবেদনকারীর জন্য 2

তথ্য প্রকার	বিস্তারিত
যেসব দেশে ব্যবসায়িক সহযোগীরা অবস্থিত (শুধুমাত্র ব্যবসায়ীদের জন্য)	
দেশ যেখানে ব্যক্তি/সত্তা ভিত্তিক	
ব্যবসার প্রকৃতি / কার্যকলাপের লাইন (বিস্তারিত)	
এক মাসে লেনদেনের প্রত্যাশিত সংখ্যা	<input type="checkbox"/> 20 পর্যন্ত <input type="checkbox"/> 21 থেকে 50 <input type="checkbox"/> 50 এর বেশি
আর্থিক অবস্থা (নিট মূল্য)	<input type="checkbox"/> '10 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> '10 লাখ থেকে '25 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> 25 লাখের বেশি '50 লাখ পর্যন্ত <input type="checkbox"/> '50 লাখের বেশি '২ কোটি পর্যন্ত <input type="checkbox"/> 2 কোটি টাকার বেশি
অ্যাকাউন্টে ক্রেডিট জন্য তহবিল উৎস	<input type="checkbox"/> সঞ্চয় <input type="checkbox"/> বেতন <input type="checkbox"/> ব্যবসায়িক আয় <input type="checkbox"/> সম্পত্তি বিক্রয় <input type="checkbox"/> বিনিয়োগ <input type="checkbox"/> উত্তরাধিকার <input type="checkbox"/> পেশাগত ফি <input type="checkbox"/> অন্যান্য (উল্লেখ করুন)
ওয়্যার ট্রান্সফার প্রত্যাশিত	অ্যাকাউন্টে <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> মান ' <input type="text"/> অ্যাকাউন্ট থেকে <input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> মান ' <input type="text"/>
বিদেশী অভ্যন্তরীণ রেমিটেন্স প্রত্যাশিত	<input type="checkbox"/> হ্যাঁ <input type="checkbox"/> না <input type="checkbox"/> আনুমানিক মান ' <input type="text"/>
প্রাথমিক আবেদনকারীর স্বাক্ষর	

প্রাথমিক আবেদনকারীর জন্য ঝুঁকি শ্রেণীবিভাগ

* অনুগ্রহ করে নিম্নলিখিত বিবরণ পূরণ করুন:

প্রত্যাশিত বার্ষিক টার্নওভার ('): '1 লাখ পর্যন্ত '10 লাখ পর্যন্ত '50 লাখ পর্যন্ত '1 কোটি পর্যন্ত
 '5 কোটি পর্যন্ত '10 কোটি পর্যন্ত '25 কোটি পর্যন্ত '25 কোটির বেশি

শ্রেণীকরণের ভিত্তি: পলিটিক্যালি এক্সপোজড পারসন ঝুঁকিপূর্ণ দেশে আবাসিক ভরসা ঘুমের সাথী

উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ পেশা অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন):

তথ্য: রাজনৈতিকভাবে প্রকাশ্য ব্যক্তি পদ/মর্যাদার কারণে:

ঝুঁকিপূর্ণ দেশে বসবাস করলে - দেশের নাম:

ব্যবসা/পেশার প্রকৃতি:

*গ্রাহকের তহবিলের উৎস এবং আনুমানিক নেট মূল্যের বিশদ বিবরণ:

কর্মসংস্থান থেকে আয় ব্যবসা থেকে আয় বিনিয়োগ থেকে আয় উত্তরাধিকারসূত্রে প্রাপ্ত তহবিল

অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন):

অ্যাকাউন্টের ঝুঁকি শ্রেণীবিভাগ (L/M/H):

যৌথ আবেদনকারীর জন্য ঝুঁকি শ্রেণীবিভাগ 1

* অনুগ্রহ করে নিম্নলিখিত বিবরণ পূরণ করুন:

প্রত্যাশিত বার্ষিক টার্নওভার ('): '1 লাখ পর্যন্ত '10 লাখ পর্যন্ত '50 লাখ পর্যন্ত '1 কোটি পর্যন্ত
 '5 কোটি পর্যন্ত '10 কোটি পর্যন্ত '25 কোটি পর্যন্ত '25 কোটির বেশি

শ্রেণীকরণের ভিত্তি: পলিটিক্যালি এক্সপোজড পারসন ঝুঁকিপূর্ণ দেশে আবাসিক ভরসা ঘুমের সাথী

উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ পেশা অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন):

তথ্য: রাজনৈতিকভাবে প্রকাশ্য ব্যক্তি পদ/মর্যাদার কারণে:

ঝুঁকিপূর্ণ দেশে বসবাস করলে - দেশের নাম:

ব্যবসা/পেশার প্রকৃতি:

*গ্রাহকের তহবিলের উৎস এবং আনুমানিক নেট মূল্যের বিশদ বিবরণ:

কর্মসংস্থান থেকে আয় ব্যবসা থেকে আয় বিনিয়োগ থেকে আয় উত্তরাধিকারসূত্রে প্রাপ্ত তহবিল

অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন):

অ্যাকাউন্টের ঝুঁকি শ্রেণীবিভাগ (L/M/H):

যৌথ আবেদনকারীর জন্য ঝুঁকি শ্রেণীবিভাগ 2

* অনুগ্রহ করে নিম্নলিখিত বিবরণ পূরণ করুন:

প্রত্যাশিত বার্ষিক টার্নওভার ('): ` 1 লাখ পর্যন্ত

` 5 কোটি পর্যন্ত

` 10 লাখ পর্যন্ত

` 10 কোটি পর্যন্ত

` 50 লাখ পর্যন্ত

` 25 কোটি পর্যন্ত

` 1 কোটি পর্যন্ত

` 25 কোটি টন বেশি

উত্তরাধিকারসূত্রে প্রাপ্ত তহবিল

শ্রেণীকরণের ভিত্তি:

পলিটিক্যালি এক্সপোজড পারসন

ঝুঁকিপূর্ণ দেশে আবাসিক

ভরসা

ঘুমের সাথী

উচ্চ ঝুঁকিপূর্ণ পেশা

অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন):

তথ্য: রাজনৈতিকভাবে প্রকাশ্য ব্যক্তি পদ/মর্যাদার কারণে:

ঝুঁকিপূর্ণ দেশে বসবাস করলে - দেশের নাম: _____

ব্যবসা/পেশার প্রকৃতি: _____

* গ্রাহকের তহবিলের উৎস এবং আনুমানিক নেট মূল্যের বিশদ বিবরণ:

কর্মসংস্থান থেকে আয়

ব্যবসা থেকে আয়

বিনিয়োগ থেকে আয়

উত্তরাধিকারসূত্রে প্রাপ্ত তহবিল

অন্যান্য (অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন): _____

অ্যাকাউন্টের ঝুঁকি শ্রেণীবিভাগ (L/M/H): _____

আঞ্চলিক ভাষায় স্বাক্ষর করার বিষয়ে ঘোষণা / নিরক্ষর / অক্ষ ব্যক্তির দ্বারা

আমি, Mr./Ms. _____ (ঘোষণাকারী - হয় ব্যাঙ্ক অফিসিয়াল বা ব্যাঙ্কের আবেদনকারী) পড়েছি এবং

DCB Bank Limited ('Bank')-এর এই অ্যাকাউন্ট খোলার ফর্মের বিষয়বস্তু আবেদনকারীকে (গুলি) জনাব / Ms. _____

ভাষা এবং তিনি/সে/তারা নিশ্চিত করেছেন যে তিনি/তিনি/তারা একই বুঝেছেন এবং মেনে চলতে সম্মত হয়েছেন

উল্লিখিত অ্যাকাউন্ট খোলার ফর্মের শর্তাবলী। একই অনুসরণে পূর্বে আবেদনকারী (গুলি) তার/তাদের/তাদের স্বাক্ষর(গুলি)/আঙুল লাগিয়ে দিচ্ছেন

এখানে নিচে দেওয়া ছাপ(গুলি)

আবেদনকারীদের নাম এবং স্বাক্ষর/ ঘোষণাকারীর নাম এবং স্বাক্ষর

তারিখ: _____ স্থান: _____

স্বাক্ষর এবং ফটোগ্রাফ

অনুগ্রহ করে লাগিয়ে দিন প্রাথমিক আবেদনকারীর একটি সাম্প্রতিক ছবি ফটো জুড়ে সাইন ইন করুন	প্রাথমিক আবেদনকারী		তারিখ: DDMMYYYY
	থাষ ইমপ্রেশন	স্বাক্ষর	

অনুগ্রহ করে শর্তাবলী
সাম্প্রতিক
আলোকচিত্র.

অনুগ্রহ করে লাগিয়ে দিন যৌথ আবেদনকারী 1 এর সাম্প্রতিক ছবি ফটো জুড়ে সাইন ইন করুন	যুগ্ম আবেদনকারী 1		তারিখ: DDMMYYYY
	থাষ ইমপ্রেশন	স্বাক্ষর	

সাইন ইন করুন
"কালো কালি" এ
মধ্যে
বন্ধ.
"স্বাক্ষর
হবে
বিবেচিত
সব চেক জন্য
ছাড়পত্র
এবং
কোনো ভবিষ্যৎ
যোগাযোগ
ব্যাংকের সাথে"

যুগ্ম আবেদনকারী 2

তারিখ: DDMMYYYY

থাষ ইমপ্রেশন

স্বাক্ষর

অনুগ্রহ করে নাগিয়ে দিন
যৌথ আবেদনকারী 2 এর
একটি সাম্প্রতিক ছবি

ফটো জুড়ে সাইন ইন করুন

অনুগ্রহ করে করনা
সংগ্রহ করতে ভুলবেন না
তোমার
স্বাক্ষর
স্বিগ

সিল সহ BM/BSOM (নাম, স্বাক্ষর কোড সহ স্বাক্ষর) দ্বারা অনুমোদিত
* থাষ ইমপ্রেশনের ক্ষেত্রে, BM/BSOM উপস্থিতিতে সাইন ইন করুন

অংশীদারিত্ব / HUF / ব্যক্তিদের সমিতির ক্ষেত্রে

[] এবং ফার্ম/এইচইউএফ/অ্যাসোসিয়েশনের নিম্নলিখিত অংশীদার/সদস্যদের প্রত্যেকের জন্য এবং পক্ষে:
*নাম

** স্বাক্ষর
[* সকল অংশীদার/সদস্যদের নাম উল্লেখ করতে হবে। ** সমস্ত অংশীদার/সদস্যদের স্বাক্ষর প্রয়োজন যদি না সমস্ত অংশীদার/সদস্যদের দ্বারা স্বাক্ষরকারীদের পক্ষে কর্তৃত্বের একটি চিঠি কার্যকর করা হয়]

কোম্পানি/সোসাইটি/ট্রাস্টের ক্ষেত্রে:

এবং এর পক্ষে

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারীর নাম:
উপাধি:
তারিখ:
স্থান:

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারীর নাম:
উপাধি:
তারিখ:
স্থান:

কর্তৃপক্ষের চিঠি বা বোর্ড রেজোলিউশনের তারিখ এবং বিশদ বিবরণ, যদি থাকে, এই আবেদনপত্রের ঋণ গ্রহণ এবং/অথবা সম্পাদনের অনুমোদন:

1. তারিখ: DDMM/YYY পাস/ইস্যু করেছে: []
1. তারিখ: DDMM/YYY পাস/ইস্যু করেছে: []

শুধুমাত্র ব্যাঙ্ক ব্যবহারের জন্য

অফিসের জন্য
শুধুমাত্র ব্যবহার

আমি মিঃ/মিসে দেখা করেছি। [] ("আবেদনকারী"), ব্যক্তিগতভাবে এখানে

c DCB Bank Limited, [] শাখা, c বর্তমান আবাসিক ঠিকানা, c স্থায়ী ঠিকানা, c অফিসের ঠিকানা (যে কারো ঠিকানা

আবেদনপত্রে উল্লিখিত হিসাবে) এবং এতদ্বারা এই অ্যাকাউন্ট খোলার ফর্মে দেওয়া পরিচয় এবং ঠিকানা নিশ্চিত করুন এবং অনুলিপি যাচাই করা নিশ্চিত করুন

আবেদনকারী/দের দ্বারা উত্পাদিত মূলের বিপরীতে নথিগুলির (প্রযোজ্য হিসাবে)।

আমি এটাও নিশ্চিত করছি যে ফর্মটি আমার উপস্থিতিতে আবেদনকারী স্বাক্ষর করেছেন। আমি ফোন করে মোবাইল নম্বর [] যাচাই করেছি

না, এই অ্যাকাউন্ট খোলার ফর্মে উল্লেখ করা হয়েছে।

ব্যাংক কর্মকর্তার নাম: [] জনাব. [] জনাবা. [] [] কর্মী কোড: []

সত্তার স্বাক্ষরকারী / উপকারী মালিকদের কেউ কি রাজনৈতিক /
পাবলিক ফিগার বা রাজনৈতিক/পাবলিক ফিগারের সাথে সম্পর্কিত?

[] হ্যাঁ [] না যদি হ্যাঁ, অবস্থান দিন []

মনে হচ্ছে প্রাথমিক আমানত এবং/অথবা ঘোষিত লেনদেন প্রোফাইল ঘোষিত অবস্থা/পেশার সাথে সঙ্গতিপূর্ণ?

[] হ্যাঁ [] না []
ব্যাংক কর্মকর্তার স্বাক্ষর

তারিখ: DDMMYYYY

সদস্য তালিকাভুক্তি ফর্ম - SMQ

নিয়ন্ত্রিত সত্তা



[গুরুত্বপূর্ণ দ্রষ্টব্য: যেকোন বাতিলকরণ এবং পরিবর্তন অবশ্যই লাইফের দ্বারা বীমাকৃত হতে পাল্টা স্বাক্ষর করতে হবে।
অনুগ্রহ করে খালি প্রস্তাবপত্রে স্বাক্ষর করবেন না]

পরিচয়: <input type="checkbox"/> এইচডিএফসি গ্রুপ টার্ন ইন্স্যুরেন্স প্ল্যান	পরিচয়: <input type="checkbox"/> এইচডিএফসি লাইফ গ্রুপ ক্রেডিট সুরক্ষা	পরিচয়: <input type="checkbox"/> এইচডিএফসি লাইফ গ্রুপ ক্রেডিট প্রোটেক্ট প্লাস
বিকল্প: <input type="checkbox"/> যে	বিকল্প: <input type="checkbox"/> যে	<input type="checkbox"/> জীবন বিকল্প <input type="checkbox"/> এক্সট্রা লাইফ অপশন <input type="checkbox"/> টার্মিনাল লাইফ অপশন <input type="checkbox"/> ক্রিটিক্যাল লাইফ অপশন 1 <input type="checkbox"/> ক্রিটিক্যাল লাইফ অপশন 2 <input type="checkbox"/> জীবন অক্ষমতা বিকল্প
বীমাকৃত অর্থ (INR) _____	প্রিমিয়াম (INR) _____	পলিসির মেয়াদ (বছর) <input type="text"/> <input type="text"/>
প্রধান সুবিধা: _____	সুদের হার: _____ / _____	সুগিতির সময়কাল (বছর) <input type="text"/> <input type="text"/>
নিশ্চিত জীবন সম্পর্কে বিশেষ তথ্য: মিঃ/মিসেস।		
প্রাক্তন: _____	নামস্বামী: _____	পেশা: _____
ঠিকানা: _____	_____	_____
জন্ম তারিখ (dd/mm/yyyy) <input type="text"/>	বয়স _____ (বছর)	লিঙ্গ <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Tg
_____	_____	_____
মনোনীত/নিযুক্তির বিবরণ:		
নাম	জন্ম তারিখ	লিঙ্গ
_____	dd/mm/yyyy	_____
_____	dd/mm/yyyy	_____
জীবনের স্বাস্থ্য সংক্রান্ত বিশদ নিশ্চিত করতে হবে:		
1 আপনি কি কখনও ভুগছেন বা বর্তমানে ভুগছেন: (ক) বুক বা হার্ট অ্যাটাক বা অন্য কোনও হৃদরোগ (খ) ক্যান্সার, টিউমার, যে কোনও ধরনের বৃদ্ধি বা সিস্ট (গ) স্ট্রোক, পক্ষাঘাত, মূগ্ধ, যে কোনও মানসিক/মানসিক ব্যাধি, মস্তিষ্ক/স্নায়ুতন্ত্রের ব্যাধি বা যেকোনো ধরনের শারীরিক অক্ষমতা (ঘ) হাঁপানি, যক্ষ্মা বা অন্যান্য ফুসফুসের ব্যাধি (ঙ) পেশী, হাড় বা জয়েন্টের রোগ বা ব্যাধি, বাত বা রক্তের ব্যাধি (অ্যানিমিয়া) বা কোনো অন্তঃস্রাব ব্যাধি (f) কিডনি, পরিপাকতন্ত্রের রোগ (পেট, অগ্ন্যশয়, পিত্তথলি, অম্ল), লিভার, হেপাটাইটিস বি বা সি বা এইচআইভি/এইডস সংক্রমণ (ছ) ডায়াবেটিস, উচ্চ রক্তচাপ।	হ্যাঁ	না
2 গত 5 বছরে আপনার কি কোনো বড় অস্ত্রোপচার হয়েছে বা এক সপ্তাহের বেশি সময় ধরে হাসপাতালে ভর্তি হয়েছেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 আপনি কি কোন দুঃসাহসিক খেলা বা শখের সাথে অংশ নেন? (যেমন প্যারাগ্লাইডিং, পর্বতারোহণ, গভীর সমুদ্রে ডাইভিং, মোটর রেসিং, বাজি জাম্পিং ইত্যাদি)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 আপনি কি দিলে 10 টির বেশি সিগারেট খান?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 হার্ট অ্যাটাক, স্ট্রোক, ক্যান্সার, ডায়াবেটিস, এইচআইভি/এইডস ফলে আপনার বাবা-মা এবং ভাইবোনদের মধ্যে একজনের বেশি কি 60 বছর বয়সের আগে মারা গেছেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 আপনি কি কোনো ওষুধ নিচ্ছেন বা উপরে উল্লিখিত নয় এমন কোনো অবস্থা, রোগ বা প্রতিবন্ধকতার জন্য কোনো ডাক্তার কখনো আপনার সাথে দেখা করেছেন (ব্যতীত কাশি বা সর্দি)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 নারী জীবনের জন্য: (ক) আপনি কি বর্তমানে গর্ভবতী? (b) গর্ভাবস্থায় জটিলতার কারণে বা অন্য কোনো কারণে আপনার কি অতীতে গর্ভপাত, গর্ভপাত বা সিজারিয়ান সেকশনের ইতিহাস আছে? (গ) আপনি কি কোনো জন্মগত ব্যাধি যেমন ডাউন সিনড্রোম, জন্মগত হৃদরোগ ইত্যাদি সহ একটি শিশুর জন্ম দিয়েছেন? (d) আপনার কি কখনো স্তন, জরায়ু, জরায়ু, ডিম্বাশয় বা প্রজননতন্ত্রের অন্য কোনো অংশের কোনো রোগ হয়েছে?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 আপনি কি কখনও প্রত্যাখ্যান, বিলম্বিত এবং বিশেষ শর্তে গৃহীত হয়েছেন, কভার ত্রাস করেছেন বা কোনো জীবন, স্বাস্থ্য বা বর্জন করা হয়েছে? দুর্ঘটনা বীমা কভার?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 আপনার কি ভারতে বা বিদেশে কোনো ফৌজদারি মামলার অধীনে দোষী সাব্যস্ত হওয়ার কোনো ইতিহাস আছে?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
তারিখ এবং স্থান: _____ বীমাকৃত সদস্যের স্বাক্ষর/অনুলিপি ছাপ আনি বুঝি, সম্মত এবং নিশ্চিত যে এই বিবৃতি এবং এই ঘোষণা বীমাকারী এবং _____ পলিসিধারকের মধ্যে চুক্তির ভিত্তি। যদি এখানে কোনো অসত্য বিবৃতি থাকে বা কোনো বস্তৃগত তথ্য প্রকাশ না করে থাকে, তাহলে বীমাকারী কর্তৃক পলিসি হোল্ডারের নামে যে পলিসি জারি করা হবে তা আমি যতদূর উদ্বিগ্ন তা বাতিল বলে গণ্য করা যেতে পারে।		
আমি নিশ্চিত করছি যে আমি পলিসিধারকের নামে এবং আমার জীবনের উপর বীমাকারী কর্তৃক জারি করা পলিসি পরিচালনা করে এমন নিয়মাবলী এবং পরিকল্পনার যেকোন অতিরিক্ত নিয়ম, আদর্শ নীতির বিধান এবং যেকোন অতিরিক্ত বিধানগুলি পড়েছি এবং বুঝেছি এবং আমি সম্মত এবং নিশ্চিত করছি যে এটি আমার জন্য বাধ্যতামূলক হবে। আমি পলিসিধারককে এই ধরনের বিশদগুলি বীমাকারীর কাছে প্রকাশ করার জন্য অনুমোদন করি যা তারের প্রয়োজন হতে পারে উপরে প্রদত্ত বিশদ বিবরণ এবং এতে যেকোন পরিবর্তন সহ, আমার পক্ষ থেকে প্রদেয় প্রিমিয়াম/আমার কাছ থেকে বীমাকারীকে সংগৃহীত। আমি বুঝি যে কোনো পরোক্ষ কর সহ যেকোনো সংবিধিবদ্ধ গুচ্ছ বা চার্জ আমার কাছে এখন বা ভবিষ্যতে বীমাকারীর দ্বারা নেওয়া হতে পারে এবং আমি তা দিতে সম্মত। আমি বুঝি যে HDFC SLIC এর কোনো কারণ ছাড়াই কোনো প্রস্তাব প্রত্যাখ্যান করার অধিকার রয়েছে এবং ক্লায়েন্টের একটি অঙ্গীকার দেওয়ার অধিকার রয়েছে যে তিনি তার কোনো দাবি উত্থাপন করবেন না। আমি চুক্তির তাৎপর্য বুঝি এবং চুক্তিটি সময়ে সময়ে সংশোধিত বীমা আইন 1938-এর বিধান দ্বারা পরিচালিত হবে এবং বীমাকারী ইস্যু দ্বারা এই আবেদনটি তার স্বাভাবিক নিয়ম ও শর্তাবলীতে লিখিত প্রহণ না করা পর্যন্ত এটি গুরুত্বপূর্ণ হবে না। প্রাপ্ত		
পেমেন্ট অনুমোদন আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে আমি মেসার্স _____ (মাস্টার পলিসিধারক) থেকে একটি ঋণ পেয়েছি। উল্লিখিত ঋণ সুরক্ষিত করার জন্য আমি HDFC স্ট্যান্ডার্ড লাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড (HDFC Life) থেকে উপরোক্ত উল্লিখিত পলিসি নিয়েছি। উল্লিখিত লোন প্রাপ্তির বিবেচনায় আমি এতদ্বারা HDFC লাইফকে উপরে উল্লিখিত গ্রুপ লাইফ ইন্স্যুরেন্স স্কিম/পলিসি দ্বারা আওতাভুক্ত আনুষঙ্গিক ঘটনা ঘটলে প্রদেয় দাবির আয় থেকে বাদ দিয়ে মাস্টার পলিসিধারককে বকেয়া লোন ব্যালেন্সের পরিমাণ অর্থপ্রদান করার অনুমোদন দিচ্ছি।		
সাক্ষীর স্বাক্ষর/আঙুলের ছাপ*	_____	বীমাকৃত সদস্যের স্বাক্ষর/আঙুলের ছাপ
নাম ঠিকানা _____	_____	_____
_____ পেশা _____	_____ তারিখ ও স্থান: _____	_____
* সাক্ষীর স্বাক্ষর, ঠিকানা এবং পেশা বীমাকৃত সদস্যের স্বাক্ষর সহ		
3য় ব্যক্তির দ্বারা ঘোষণা করা হবে যেখানে: (ক) বীমাকৃত সদস্য তার/তার বুড়ো আঙুলের ছাপ লাগিয়েছেন; বা খ) বীমাকৃত সদস্য স্থানীয় ভাষায় স্বাক্ষর করেছেন; বা গ) বীমাকৃত সদস্য আবেদনটি পূরণ করেননি।		
আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে আমি এই আবেদনপত্রের বিষয়বস্তু বীমাকৃত সদস্যকে _____ ভাষায় ব্যাখ্যা করেছি এবং আমাকে দেওয়া উত্তরগুলো সত্যতার সাথে রেকর্ড করেছি। আমি আরও ঘোষণা করছি যে বীমাকৃত সদস্য আমার উপস্থিতিতে তার/তার বুড়ো আঙুলের ছাপ স্বাক্ষর করেছেন		
ঘোষণাকারীর নাম ও ঠিকানা _____ জীবন দ্বারা প্রণীত ঘোষণাকারীর ঘোষণাপত্রের স্বাক্ষর : আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে ফর্ম এবং নথির বিষয়বস্তু আমাকে সম্পূর্ণরূপে ব্যাখ্যা করা হয়েছে এবং আমি সম্পূর্ণরূপে বুঝতে পেরেছি প্রস্তাবিত চুক্তির তাৎপর্য।		
জীবন নিশ্চিত করতে স্বাক্ষর/আঙুলের ছাপ		

শাখা ব্যবস্থাপক

ডিসিবি ব্যাংক লিমিটেড

শাখা

তারিখ: DDMMYYYY

স্যার/ম্যাডাম,

অ্যাকাউন্ট খোলার ফর্মের সাথে আমার স্বাক্ষরের প্রমাণ হিসাবে আমার দ্বারা প্রদত্ত _____ (নথির নাম যার স্বাক্ষর আলাদা) উল্লেখ করে, আমি আপনাকে অনুগ্রহ করে নীচের মতো আমার নতুন স্বাক্ষর নিজের সাথে রেকর্ড করার জন্য অনুরোধ করছি, স্বাক্ষর হিসাবে উপরে উল্লেখিত নথিটি অ্যাকাউন্ট খোলার ফর্মে দেওয়া একটি থেকে আলাদা:

(দস্তাবেজ অনুযায়ী স্বাক্ষর)

(স্বাক্ষর এখন ভর্তি হতে অনুরোধ করা হয়েছে)

স্বাক্ষরের এই পার্থক্যের কারণ

তোমার বিহীন,

(আবেদনকারী/সহ-আবেদনকারী/যুগ্ম আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

(আবেদনকারীর নাম / সহ-আবেদনকারী / যুগ্ম আবেদনকারী)

আমার উপস্থিতিতে স্বাক্ষরিত

ব্যাংক অফিসারের নাম ও স্বাক্ষর

স্বাক্ষর কোড নম্বর সহ

সংযোজন- I

(PMFBY / RWBCIS অর্পট আউট)

আমি/PMFBY/RWBCIS এর স্কিমের বিধান এবং সুবিধা সম্পর্কে সচেতন। আমি/আমরা এতদ্বারা, ঘোষণা করছি যে আমি/আমরা KCC ঋণ প্রকল্প চালিয়ে যেতে চাই, তবে, আমি/আমরা অর্পট আউট করছি

PMFBY/RWBCIS থেকে 'খরিফ' রবি _____ (বছর) ঋণ পছন্দ অনুসারে। অতএব, প্রকল্পের অধীনে নন-এনরোলমেন্টের জন্য অনুরোধ করা হচ্ছে।

যেহেতু আমি/আমরা PMFBY/RWBCIS থেকে অর্পট আউট করতে বেছে নিই, আমি/আমরা ঘোষণা করছি যে PMFBY/RWBCIS স্কিমের অধীনে কোনো ক্ষতির জন্য ব্যাঙ্ককে দায়ী করা হবে না।

(আবেদনকারী/সহ-আবেদনকারী/যুগ্ম আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

(আবেদনকারীর নাম / সহ-আবেদনকারী / যুগ্ম আবেদনকারী)

আমার উপস্থিতিতে স্বাক্ষরিত

ব্যাংক অফিসারের নাম ও স্বাক্ষর

(স্বাক্ষর কোড নম্বর সহ)

স্বীকৃতি

থেকে প্রাপ্ত:

'এর ঋণ সুবিধার জন্য আবেদনপত্র

সম্পূর্ণ তথ্য/নথিপত্র প্রাপ্তির পর থেকে দুই সপ্তাহের মধ্যে আবেদনকারীকে ব্যাঙ্কের সিদ্ধান্তের বিষয়ে পরামর্শ দেওয়া হবে।

আবেদন গৃহীত হয়েছে:

ডিসিবি ব্যাংক লিমিটেডের জন্য

অবস্থান:

তারিখ: DDMMYYYY

অনুমোদিত স্বাক্ষরকারী/প্রতিনিধি

18

আমি/আমরা এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে আমি/আমরা PMFBY/RWBCIS-এর অধীনে কভারেজের সুবিধা নিতে চাই। অতএব, স্কিমের বিধান অনুযায়ী স্কিমের অধীনে তালিকাভুক্তির জন্য অনুরোধ করা হচ্ছে। আমি/আমরা ঘোষিত ফসল অনুযায়ী আমার/আমাদের শস্য ঋণ অ্যাকাউন্ট থেকে প্রিমিয়ামের পরিমাণ কাটতে সম্মতি দিন।

(আবেদনকারী/সহ-আবেদনকারী/যুগ্ম আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

(আবেদনকারীর নাম / সহ-আবেদনকারী / যুগ্ম আবেদনকারী)

আমার উপস্থিতিতে স্বাক্ষরিত

ব্যাংক অফিসারের নাম ও স্বাক্ষর
(স্বাক্ষর কোড নম্বর সহ)

DCB BANK

DCB Customer Care

Call 022 68997777 • 040 68157777

Email customercare@dcbbank.com

Web www.dcbbank.com

DCB BANK