

લોન એપ્લિકેશન કમ એકાઉન્ટ ઓપનિંગ ફોર્મ

એસએમઇ ગ્રાહકો માટે

DCB BANK

ગ્રાહક ઓળખાણ પત્ર:

ખાતા નં.:

* સોગમેન્ટ કોડ

અરજીની પુષ્ટિ અને ફીની સ્વીકૃતિ:

હું/અમે, પુષ્ટિ કરીએ છીએ કે મેં/અમે DCB બેંક લિમિટેડ ("DCB બેંક") સાથે SME લોન (લીડ નંબર _____) માટે અરજી કરી છે અને DCB બેંકના પ્રતિનિધિએ શરતો સમજાવી છે અને મને/અમને વિગતવાર ઉત્પાદનની શરતો અને સુવિધાઓ.

હું/અમે નીચે જણાવ્યા મુજબ સંબંધિત ફી (વત્તા સમય સમય પર લાગુ પડતો ટેક્સ) ચૂકવવા માટે સંમત છીએ (બિન-રિફંડપાત્ર):

પ્રોસેસિંગ ફી: રૂ. _____

હું/અમે નીચે હસ્તાક્ષર કરેલ ધોષણા પુષ્ટિ અને સંમત છીએ કે:

- હું/અમે જાણીએ છીએ કે અંતિમ મંજૂર લોનની રકમ DCB બેંક દ્વારા તેની સંપૂર્ણ વિવેકબુદ્ધિથી વેરિફિકેશન અને જરૂરી યોગ્ય ખંત પછી નક્કી કરવામાં આવશે અને હું/અમે આથી સ્વીકારીએ છીએ કે આ બાબતે મને/અમારી સાથે કોઈ પ્રતિબદ્ધતા આપવામાં આવી નથી.
- હું/અમે અધિકૃત કરીએ છીએ _____, મારા/અમારા વતી અને ડીસીબી બેંક એસએમઇ લોનની અરજી માટે ઇલેક્ટ્રોનિક ફોર્મમાં મારા/અમારા દ્વારા આપવામાં આવેલી સૂચના મુજબ જરૂરી વિગતો દાખલ કરવા માટે ID નંબર _____ ધરાવતો DCB બેંકનો પ્રતિનિધિ.
- મેં/અમે ઇલેક્ટ્રોનિક એપ્લિકેશન ફોર્મમાં દાખલ કરેલી વિગતોની સમીક્ષા અને ચકાસણી કરી છે અને જાહેર અને પુષ્ટિ કરીએ છીએ કે તે જ સાચું, સાચું અને અપડેટ થયેલ છે અને સંદર્ભ નંબર ડીસીબી બેંક દ્વારા ઇલેક્ટ્રોનિક એપ્લિકેશન ફોર્મ જનરેટ કરવામાં આવ્યું છે.
- ઇલેક્ટ્રોનિક એપ્લિકેશન ફોર્મ અને ફિઝિકલ કન્સ્ટ્રક્શન ફોર્મ મળીને ઉપરોક્ત ઉલ્લેખિત SME લોન માટે SME લોન અરજી દસ્તાવેજો ("ફોર્મ") ની રચના કરશે.
- હું/અમે સ્વીકારીએ છીએ અને સંમત છીએ કે DCB બેંક દ્વારા ચોક્કસ કરવામાં આવતી SME લોન પ્રોડક્ટ, તેના નિયમો અને શરતો સહિત, નિયમનકારી અને/અથવા વૈધાનિક માર્ગદર્શિકાને આધીન છે, જેમ કે સમય સમય પર નિરૂપિત.
- હું/અમે જાણીએ છીએ કે બેંક મુદતવીતીની વસૂલાત માટે કલેક્શન એજન્ટનો ઉપયોગ કરી શકે છે.

પ્રાથમિક અરજદાર

નામ

સહી

ફોટોગ્રાફ

અધિકૃત હસ્તાક્ષરકર્તા / બાંધધરી આપનાર / સહ અરજદાર 1

નામ

સહી

ફોટોગ્રાફ

અધિકૃત હસ્તાક્ષરકર્તા / બાંધધરી આપનાર / સહ અરજદાર 2

નામ

સહી

ફોટોગ્રાફ

અધિકૃત હસ્તાક્ષરકર્તા / બાંધધરી આપનાર / સહ અરજદાર 3

નામ

સહી

ફોટોગ્રાફ

વ્યક્તિગત / એકમાત્ર માલિક માટે નોમિનેશન વિગતો (ફોર્મ 01).

હા, હું/અમે નીચેની વ્યક્તિને નોમિનેટ કરવા માંગીએ છીએ ના, હું/અમે મારા/અમારા વતી કોઈને નોમિનેટ કરવા માંગતા નથી

હું/અમે નીચેની વ્યક્તિને નોમિનેટ કરીએ છીએ કે જેમને મારા/અમારા/સગીરના મૃત્યુના કિસ્સામાં ડીસીબી બેંક લિમિટેડ દ્વારા ખાતામાં જમા રકમ પરત કરવામાં આવી શકે છે.

નોમિનીનું નામ: _____

સરનામું: _____

અરજદાર સાથે સંબંધ, જો કોઈ હોય તો _____ ઉંમર: _____ વર્ષ જન્મ તારીખ: _____

* આ તારીખે નોમિની સગીર હોવાથી, હું/અમે નિમણૂક કરીએ છીએ (નામ અને સરનામું) _____

મારા/ _____

નામાંકિતની લઘુમતી દરમિયાન અમારા/સગીરનું મૃત્યુ.

જો તમે ઉપર કોઈ નોમિનીનો ઉલ્લેખ કર્યો હોય, તો કૃપા કરીને સૂચવો કે શું તમે તમારા એકાઉન્ટના સંબંધમાં જારી કરાયેલ પાસબુક, સ્ટેટમેન્ટ અને ડિપોઝિટ કન્ટ્રોલ્સ અંડ વાઈસ (સી) પર નોમિનીના નામનો ઉલ્લેખ કરવા ઇચ્છો છો.

હા ના

હું/અમે આથી જાહેર કરીએ છીએ કે જે ઉપર જણાવેલ છે તે મારી/અમારી જાણ અને માન્યતા પ્રમાણે સાચું છે.

અરજદાર(ઓ)ની સહી/અંગૂઠાની છાપ(ઓ)

સાક્ષી(ઓ):

નામ: _____

સહી: _____

સરનામું: _____

સ્થળ : _____

તારીખ : _____

નામ: _____

સહી: _____

સરનામું: _____

સ્થળ : _____

તારીખ : _____

* જો નોમિની સગીર ન હોય તો બહાર કાઢો. ** જ્યાં ડિપોઝિટ કરવામાં આવે છે / સગીરના નામે ખાતું રાખવામાં આવે છે, નામાંકન પર સગીર વતી કાર્યવાહી કરવા માટે કમ્પેન્સર રીતે હકદાર વ્યક્તિ દ્વારા સહી કરવી જોઈએ.

ઓપરેશન મોડ (MOP)

કોઈપણ વ્યક્તિ અથવા બચી ગયેલા અથવા છેલ્લા બચેલા લોકોમાંથી કોઈપણ સ્વ / માલિક સંયુક્ત રીતે એટર્ની / અધિકૃત

કોઈપણ ભાગીદાર અધિકૃત હસ્તાક્ષર કરનારમાંથી કોઈપણ અધિકૃત હસ્તાક્ષરકર્તા દ્વારા સંયુક્ત રીતે

અન્ય (કૃપા કરીને સ્પષ્ટ કરો): _____

જોખમ વર્ગીકરણ *કૃપા કરીને નીચેની વિગતો ભરો.

જોખમ શ્રેણી: નીચું મધ્યમ ઉચ્ચ

વર્ગીકરણનો આધાર: પોલિટિકલી એક્સપોઝ્ડ પર્સન (PEP) / PEP થી સંબંધિત જોખમી દેશમાં વસવાટ વિશ્વાસ

સ્લીપિંગ પાર્ટનર ઉચ્ચ જોખમ વ્યવસાય / પ્રવૃત્તિ

અન્ય (કૃપા કરીને સ્પષ્ટ કરો): _____

માહિતી: પદ/સ્થિતિને લીધે રાજકીય રીતે ખુલ્લી વ્યક્તિ: _____

જો જોખમ ધરાવતા દેશમાં વસવાટ કરો છો - દેશનું નામ: _____

વ્યવસાય/વ્યવસાયની પ્રકૃતિ: _____

નામાંકન
વિભાગ હેડલ
બેંકિંગના ક્ષેત્ર

વિભાગ અધિકારી,
1949 અને બેંકિંગ
કંપનીઓના નિયમ 2(1)
(નોમિનેશન)

બેંકના સંબંધમાં વિષયો
1985
ધાવણો

અંગૂઠાની
છાપ છે
હોવું જરૂરી છે
દ્વારા પ્રસ્તાવિત
2 સાક્ષીઓ.
સહીના કિસ્સામાં,
ન
સાક્ષી છે
જરૂરી છે

લાભદાયી માલિકોની વિગતો ("સંખ્યાઓ"):

નામ	સંખ્યા (સ/સ/સ) (જો હોય તો)	રાષ્ટ્રીયતા	વ્યવસાય / વ્યવસાય	રહેઠાણનું સરનામું (ઈમેલ આઈડી સાથે અને લેનડલાઇન / મોબાઇલ નંબર)

કંપનીઓ માટે (ખાનગી અને જાહેર)
 10% થી વધુ શેર / મૂડી ધરાવતા શેરધારકો (એકલા અથવા એકસાથે અથવા એક અથવા વધુ ન્યાયિક વ્યક્તિ મારફત કાર્ય કરે તો તેમને બોસ તરીકે ગણવામાં આવશે)
 પાર્ટનરશિપ એકાઉન્ટ્સ/ ટ્રસ્ટ્સ (જાહેર/ખાનગી)/ વ્યક્તિઓના સંગઠન (સો) ભાગીદારી/ટ્રસ્ટ/સો માં 10% થી વધુ વ્યાજ (મૂડી/નફો)
 ભાગીદારી પેટીઓ માટે, ખાતામાં તમામ ભાગીદારોની સહી મેળવવાની રહેશે
 અન્ય લોકો માટે, કં તો બધા અધિકૃત હસ્તાક્ષરરૂપે સહી કરી શકે છે અથવા ખાતામાંના આદેશ મુજબ અથવા ઠરાવ પર સહી કરનાર ડિરેક્ટર/ટ્રસ્ટી દ્વારા

માટે

કૃપા કરીને સોલ પ્રોપ્રાઇટરશિપ એકાઉન્ટ માટે ભરો

№: _____ ના નામે નવું ખાતું ખોલવું ("ચિંતા")

હું કેપ્શનવાળા એકાઉન્ટનો સંદર્ભ લઉં છું અને નીચે મુજબ જાહેર કરું છું:

હું, નીચે હસ્તાક્ષરિત, ચિંતાનો એકમાત્ર માલિક છું અને તેની જવાબદારીઓ માટે સંપૂર્ણ રીતે જવાબદાર છું અને મારા સિવાય અન્ય કોઈને પણ ચિંતામાં કોઈ અધિકાર, શીર્ષક અથવા હિત નથી. કન્સર્નના બંધારણમાં થતા કોઈપણ ફેરફાર અંગે હું તમને લેખિતમાં સલાહ આપીશ અને આવી નોટિસ મળ્યાની તારીખે તમારા પુસ્તકોમાં કન્સર્નના નામમાં રહેલી કોઈપણ જવાબદારી માટે હું તમને જવાબદાર રહીશ. અને જ્યાં સુધી આવી બધી જવાબદારીઓ યોગ્ય રીતે સંતુષ્ટ/ડિસ્ચાર્જ ન થાય ત્યાં સુધી.

તમારો વિશ્વાસુ,

નામ: _____

સહી (કૃપા કરીને સ્ટેમ્પ વગર સહી કરો) _____

કૃપા કરીને ભાગીદારી પેઢી માટે ભરો

№: _____ ("ફર્મ") ના નામે નવું ખાતું ખોલવું

અમે કેપ્શનવાળા એકાઉન્ટનો સંદર્ભ લઈએ છીએ અને નીચે મુજબ જાહેર કરીએ છીએ:

અમે, નીચે હસ્તાક્ષરિત, ફર્મમાં એકમાત્ર ભાગીદાર છીએ અને તેની જવાબદારીઓ માટે સંયુક્ત રીતે/અલગ રીતે જવાબદાર છીએ. ભાગીદારીમાં થતા કોઈપણ ફેરફાર અંગે અમે તમને લેખિતમાં સલાહ આપીશું અને આવી નોટિસ મળ્યાની તારીખે અને ત્યાં સુધી તમારા પુસ્તકોમાં પેઢીના નામમાં રહેલી કોઈપણ જવાબદારી માટે હાજર તમામ ભાગીદારો તમારા માટે જવાબદાર રહેશે. આવી તમામ જવાબદારીઓ સમાપ્ત થઈ ગઈ છે.

બેંક તેના દાવાઓ પેઢીના કોઈપણ અથવા તમામ ભાગીદારોની એસ્ટેટમાંથી વસૂલ કરી શકે છે અને જો કોઈ ભાગીદાર સંયુક્ત કુટુંબનો સભ્ય હોય, તો સંયુક્ત કુટુંબની મિલકતમાંથી અને આવા સંયુક્ત કુટુંબના દરેક સહ-પાર્ટ્સનરમાંથી.

તમારો વિશ્વાસુ,

ભાગીદારોનું નામ

સહી (સ્ટેમ્પ વિના) [બધા ભાગીદારો દ્વારા સહી કરવી]

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

ફક્ત બેંકના ઉપયોગ માટે

પુષ્ટિકરણ

હું શ્રી/શ્રીમતીને મળ્યો હોવાની પુષ્ટિ કરું છું. _____ ખાતે રૂબરૂમાં

બેંક, _____ શાખા, ટ કોમ્યુનિકેશન સરનામું, ઓફિસનું સરનામું (ફોર્મમાં દર્શાવેલ કોઈપણ સરનામું) અને આથી

ફોર્મમાં આપેલ ઓળખ અને સરનામાની પુષ્ટિ કરો અને દસ્તાવેજોની નકલ (જેમ લાગુ પડતું હોય) ઓરિજિનલ સામે ચકાસાયેલ હોવાની પણ પુષ્ટિ કરો.

અરજદાર/ઓ.

હું એ પણ પુષ્ટિ કરું છું કે મારી હાજરીમાં અરજદાર(ઓ)/અધિકૃત હસ્તાક્ષરકર્તા(ઓ) / બાંધકામ આધાર(ઓ) દ્વારા ફોર્મ પર સહી કરવામાં આવી છે. મેં મોબાઈલ નંબર પણ ચકાસી લીધો છે

_____ ફોર્મમાં દર્શાવેલ નંબર પર ફોન કરીને.

શું એન્ટિટીના કોઈ પણ સહીકર્તા/ લાભદાઈ માલિકો રાજકીય છે/

સાર્વજનિક વ્યક્તિ કે રાજકીય/જાહેર વ્યક્તિ સાથે સંબંધિત? હા ના જો હા, તો કૃપા કરીને પોઝિશન આપો

શું એવું લાગે છે કે પારંપરિક ડિપોઝિટ અને/અથવા જાહેર કરાયેલ વપવહાર પરોફાઇલ જાહેર કરાયેલ સ્થિતિ/વ્યવસાય સાથે સુસંગત છે? હા ના

દ્વારા કેવાયસી ચકાસણી હાથ ધરવામાં આવી હતી

કર્મચારીનું નામ અને કોડ: _____

કર્મચારીનું હોદ્દો: _____ શાખા: _____

બેંક અધિકારીનું નામ: શ્રીમતી. શ્રીમતી. કું.

HRMS નંબર:

તારીખ:

DDMMYYYY

મારી હાજરીમાં સહી કરી

HRMS નંબર સાથે અધિકારીનું નામ અને સહીઓ

ભાગ I

<p>a. શું ખાતાધારક સરકારી સંસ્થા/આંતરરાષ્ટ્રીય સંસ્થા/માન્ય સ્ટોક એક્સચેન્જમાં લિસ્ટેડ કંપની છે</p> <p>જો "ના", તો પછી બિંદુ b પર આગળ વધો</p> <p>જો "હા" તો કૃપા કરીને સ્ટોક એક્સચેન્જનું નામ સ્પષ્ટ કરો, જો તમે સૂચિબદ્ધ છો</p> <p>કંપની _____, અને ધોષણા પર સહી કરવા આગળ વધો</p>	<p><input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના</p>
<p>b. શું ખાતું ધારક (એન્ટિટી/ફાઇનાન્સિયલ ઇન્સ્ટિટ્યુશન) ભારત સિવાયના કોઈપણ દેશના કર નિવાસી છે</p> <p>જો "હા" હોય, તો કૃપા કરીને FATCA/CRS સેલેક્ટ સર્ટિફિકેશન ફોર્મ ભરો</p> <p>જો "ના", તો બિંદુ c પર આગળ વધો</p>	<p><input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના</p>
<p>c. ખાતું ધારક ભારતીય નાણાકીય સંસ્થા છે</p> <p>જો "હા" હોય, તો કૃપા કરીને તમારો TIN, જો કોઈ હોય તો, _____ પ્રદાન કરો</p> <p>જો "ના", તો બિંદુ d પર આગળ વધો</p>	<p><input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના</p>
<p>d. શું ભારતની બહારના કોઈપણ દેશમાં ટેક્સ હેતુ માટે નિવાસી સંસ્થા અથવા માલિકીની સાંકળમાં નોંધપાત્ર માલિકો અથવા નિયંત્રિત વ્યક્તિઓ છે અથવા ભારતીય નાગરિક નથી</p> <p>જો "હા", (તો કૃપા કરીને FATCA/CRS સ્વ-પ્રમાણપત્ર ફોર્મ ભરો).</p> <p>જો "ના", તો ધોષણા પર સહી કરવા આગળ વધો</p>	<p><input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના</p>

ગ્રાહક ધોષણા

() ખોટી જાણવાનીના દંડ હેઠળ, હું/અમે પ્રમાણિત કરીએ છીએ કે:

- અરજદાર છે:
 - (i) યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ ઓફ અમેરિકા ("યુએસ") અથવા તેના કોઈપણ રાજ્ય અથવા રાજકીય પેટાવિભાગના કાયદા હેઠળ યુએસ વ્યક્તિ તરીકે કરપાત્ર અરજદાર, ડિસ્ટ્રિક્ટ ટ્રી કોલંબિયા અથવા યુએસના અન્ય રાજ્યો સહિત,
 - (ii) એક એસ્ટેટ કે જેની આવક તેના સ્ત્રોતને ધ્યાનમાં લીધા વિના યુએસ ફેડરલ આવકવેરાને આધીન છે. (ખાતું હોય તો જ આ કલમ લાગુ પડે છે યુએસ વ્યક્તિ તરીકે ઓળખાય છે)
- અરજદાર ભારત બહારના દેશના કાયદા હેઠળ કર નિવાસી તરીકે કરપાત્ર અરજદાર છે.
 - (i) હું/અમે સમજીએ છીએ કે બેંક આ માહિતી પર આધાર રાખે છે તેના અનુપાલનમાં ઉપર જણાવેલ અરજદારની સ્થિતિ નક્કી કરવાના હેતુથી FATCA/CRS. બેંક FATCA/CRS અથવા અરજદાર પર તેની અસર પર કોઈપણ કર સલાહ આપવા સક્ષમ નથી. હું/અમે કોઈપણ કર પ્રશ્નો માટે વ્યાવસાયિક કર સલાહકાર પાસેથી સલાહ લઈશું.
 - (ii) હું/અમે 30 દિવસની અંદર નવું ફોર્મ સબમિટ કરવા માટે સંમત છીએ જો ફોર્મમાં કોઈપણ માહિતી અથવા પ્રમાણપત્ર ખોટું, અધૂરું અથવા અપ-ટુ-ડેટ નથી.
 - (iii) હું/અમે સંમત છીએ કે ઘરેલું નિયમનકારો/કર સત્તાવાળાઓ દ્વારા જરૂરી હોય તેમ બેંકે પણ CRSને જાણ કરવા યોગ્ય વિગતોની જાણ કરવાની અથવા બંધ કરવાની જરૂર પડી શકે છે. મારું/અમારું એકાઉન્ટ સસ્પેન્ડ કરો.
 - (iv) હું/અમે પ્રમાણિત કરીએ છીએ કે હું/અમે ફોર્મમાં માહિતી પ્રદાન કરીએ છીએ અને મારી/અમારી જાણ અને માન્યતા પ્રમાણે પ્રમાણપત્ર સાચું, સાચું, અપ-ટુ-ડેટ અને સંપૂર્ણ છે, જેમાં કરદાતાની ઓળખ નંબરનો સમાવેશ થાય છે. અરજદાર

એન્ટિટીનું નામ _____

સહી 1 _____ સહી 2 _____

સહી 3 _____ (એમઓપી મુજબ)

તારીખ: _____

ભાગ II

ફોર્મ એકાઉન્ટ ટેક્સ કમ્પ્લાયન્સ એક્ટ ("FATCA") અને સામાન્ય રિપોર્ટિંગ સ્ટાન્ડર્ડ્સ (CRS) માટે સ્વ-પ્રમાણપત્ર ફોર્મ (એન્ટિટી)

વિભાગ 1: એન્ટિટી માહિતી

એન્ટિટીનું નામ			
ગ્રાહક ID (જો અસ્તિત્વમાં હોય તો)			
એન્ટિટી બંધારણનો પ્રકાર			
એન્ટિટી ઓળખ પ્રકાર	<input type="checkbox"/> ટેક્સ આઇડેન્ટિફિકેશન નંબર (TIN)	<input type="checkbox"/> યુએસ GIN	<input type="checkbox"/> કંપની ઓળખ નંબર
	<input type="checkbox"/> વૈશ્વિક એન્ટિટી આઇડેન્ટિફિકેશન નંબર (EIN)		<input type="checkbox"/> અન્ય
એન્ટિટી ઓળખ નં			
એન્ટિટી આઇડેન્ટિફિકેશન જારી કરનાર દેશ			
કર હેતુ માટે રહેઠાણનો દેશ			

હું/અમે (એન્ટિટી વતી) પ્રમાણિત કરીએ છીએ કે એન્ટિટી છે:	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના _____ માને છે
એ) યુ.એસ.માં સમાવિષ્ટ અને કરપાત્ર એન્ટિટી (ઉલ્લેખિત યુએસ વ્યક્તિ) જો "હા", તો કૃપા કરીને તમારો યુએસ કરદાતા ઓળખ નંબર (TIN) પ્રદાન કરો	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના _____ માને છે
બ) ભારતની બહાર સામેલ અને કરપાત્ર એન્ટિટી (યુએસ સિવાય) જો "હા" હોય, તો કૃપા કરીને તમારો TIN અથવા તેના કાર્યાલય સમકક્ષ પ્રદાન કરો. તમારો TIN જારી કરનાર દેશ _____ TIN પ્રદાન કરો	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના _____ માને છે
ક) જો તમે ઉલ્લેખિત યુએસ વ્યક્તિ ન હોવ તો કૃપા કરીને નીચેની વધારાની વિગતો પ્રદાન કરો:	
બિન-નાણાકીય સંસ્થાઓ (NFFE) માટે FATCA / CRS વર્ગીકરણ	
<input type="checkbox"/> સફરિય NFFE	
<input type="checkbox"/> કોઈપણ નિયંત્રિત વ્યક્તિ વિના નિષ્ક્રિય NFFE	
<input type="checkbox"/> નિષ્ક્રિય NFFE નિયંત્રક વ્યક્તિઓ સાથે:	
<input type="checkbox"/> યુ.એસ <input type="checkbox"/> અનુસ	
<input type="checkbox"/> ડાયરેક્ટ રિપોર્ટિંગ NFFE (જો કોઈ એન્ટિટીએ FATCA માટે ડાયરેક્ટ રિપોર્ટિંગ માટે પોતાને રજીસ્ટર કરાવ્યું હોય તો આને પસંદ કરો અને તેથી બેંકે રિપોર્ટિંગ કરવાની જરૂર નથી)	
કૃપા કરીને GIN નંબર પ્રદાન કરો: _____	

વિભાગ 3: નાણાકીય સંસ્થાઓનું વર્ગીકરણ (બેંક સહિત)

હું/અમે (એન્ટિટી વતી) પ્રમાણિત કરીએ છીએ કે એન્ટિટી છે:	<input type="checkbox"/> હા <input type="checkbox"/> ના _____ માને છે
એન્ટિટી એ યુએસ નાણાકીય સંસ્થા છે જો "હા", (i) કૃપા કરીને તમારો કરદાતા ઓળખ નંબર (TIN) પ્રદાન કરો (ii) કૃપા કરીને GIN પ્રદાન કરો, જો કોઈ હોય તો _____ જો "ના", તો કૃપા કરીને નીચેના બોક્સમાંથી કોઈ એક પર ટિક કરો:	
FATCA વર્ગીકરણ	કૃપા કરીને વૈશ્વિક મધ્યસ્થી પ્રદાન કરો ઓળખ નંબર (GIN) અથવા અનુસ માહિતી
<input type="checkbox"/> મોડેલ 1 ઇન્ટર-ગવર્નમેન્ટલ એગ્રીમેન્ટ ("IGA") અધિકારક્ષેત્રમાં વિદેશી નાણાકીય સંસ્થા (FS) ની જાણ કરવી	
<input type="checkbox"/> મોડેલ 2 IGA અધિકારક્ષેત્રમાં વિદેશી નાણાકીય સંસ્થાની જાણ કરવી	
<input type="checkbox"/> બિન-IGA અધિકારક્ષેત્રમાં FS માં ભાગ લેવો	
<input type="checkbox"/> નોન-રિપોર્ટિંગ ફાઇનાન્શિયલ ઇન્સ્ટિટ્યુશન (FI)	
<input type="checkbox"/> બિન-ભાગીદારી FI	
<input type="checkbox"/> ઉલ્લેખિત યુએસ માલિકો સાથે માલિક-દસ્તાવેજીકૃત FI	

(ઉદાર લેનાર અને દરેક બાંધકામ આપનાર પાસેથી અલગથી મેળવવામાં આવશે)

(ઉદાર લેનાર/જામીનદાર તરીકે બિન-વ્યક્તિના કિસ્સામાં મિલકતને યોગ્ય તરીકે ચિહ્નિત કરીને મેળવવાની સહી)

સ્થળ: _____

તારીખ: _____

પ્રતિ

(બેંકનું નામ)

પ્રિય સાહેબ,

ઉદાર લેનાર / બાંધકામ આપનારનું નામ _____ ("ઉદાર લેનાર / બાંધકામ આપનાર")

હું/અમે સ્વીકારીએ છીએ કે તમારી પાસેથી અરજી કરી છે/તમારા દ્વારા અમુક ચિરાણ સુવિધા આપવામાં આવી છે જેમાં હું/અમે તમારું/જામીનદાર છીએ.

આ સંદર્ભે હું/અમે આથી સ્પષ્ટપણે તમને મારા વિશેની માહિતી (મર્યાદા વિના, બેલેન્સ શીટ, નફો અને નુકસાન ખાતું, આવક નિવેદન અને વળતર સહિત) એક્સેસ કરવા માટે આવકવેરા વિભાગ તેમજ અન્ય કોઈપણ સરકારી વિભાગ/ઓથોરિટી/એજન્સીનો સંપર્ક કરવા માટે અધિકૃત કરીએ છીએ. / અમને અને અમારા વધવસાય અથવા પરવૃત્તિ વિશે મેં/અમારે આવી સત્તા અથવા એન્ટિટીને સબમિટ કરેલ છે, તેની ચકાસણીના હેતુ માટે, મેં/અમે તમારા દ્વારા સબમિટ કરેલી માહિતીની ચકાસણીના હેતુ માટે ક્લેરિફિકેશન/માટે અરજી કરેલ/નો લાભ લીધેલ છે. ઉદાર લેનાર દ્વારા તમારી પાસેથી.

આ અધિકૃતતા ત્યાં સુધી માન્ય, ચાલુ અને અમલમાં રહેશે જ્યાં સુધી તમારા દ્વારા તમારું આપવામાં આવેલી ક્લેરિફિકેશન/આપણી હેઠળની તમામ રકમ તમને સંપૂર્ણ રીતે ચૂકવવામાં ન આવે અને તમારા દ્વારા પ્રાપ્ત ન થાય.

તમારો વિશ્વાસુ,

ઉદાર લેનાર/જામીનદારની સહી:

ઉદાર લેનાર/જામીનદારનું નામ: _____

ઉદાર લેનાર/જામીનદારનું સરનામું:

ડીસીબી બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેન્કિંગ માટે નોંધણી / અરજી ફોર્મ

1. બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેન્કિંગ (બીબી) (a) જ્યાં લાગુ હોય ત્યાં વપરાશકર્તાની વિગતો અને એક્સેસ લેવલ પ્રદાન કરવા

નોંધ: વ્યવહારની મર્યાદા ટૂના ગુણાંકમાં હશે. માત્ર 5 લાખ (દા.ત.: 5 લાખ, 15 લાખ, 15 લાખ મહત્તમ 100 લાખ સુધી). આ મર્યાદા નિરપેક્ષ હશે અને લાગુ પડશે
CCB Bank Limited ("Bank") અને સમગર સુકવહી પદ્ધતિઓ સાથેના તમામ સંબંધો માટે.

મેકર-ચેકર સુવિધા

જો સિંગલ યુઝર ડેવિલોપમેન્ટ જરૂરી હોય તો નીચે ટિક કરો

અમે સમજીએ છીએ કે **me** માં મેકર-ચેકર સુવિધા એ બેંકની જોખમ નિયંત્રણ પદ્ધતિ છે. જો કે, અમારા વ્યવસાય/પરિવહનની મજબૂતીઓને લીધે, અમે અમારા પોતાના જોખમને, જવાબદારી અને જવાબદારી પર સંભાળપૂર્વક એકલ વપરાશકર્તા સાથે વ્યવહારની સુવિધા પસંદ કરી રહ્યા છીએ. અમે આથી સંમત છીએ અને બંધાયેલી આપીએ છીએ કે સિંગલ યુઝર સાથે ટ્રાન્ઝેક્શન સુવિધાનો ઉપયોગ કરવાના પરિણામે મારા/અમારા દ્વારા મચેલા કોઈપણ નુકસાનના કિસ્સામાં બેંક કોઈપણ સંજોગોમાં જવાબદાર અને જવાબદાર રહેશે નહીં.

અમે પુષ્ટિ કરીએ છીએ કે અમારા ઉપર જણાવેલ ગ્રાહક **me** માટે ઓપરેશન મોડ સિંગલ યુઝર છે. અમે આથી સંમત છીએ અને બાંહેધરી આપીએ છીએ કે જ્યાં સુધી બેંકને આ અધિકૃતતા રદ કરવાની અમારી લેખિત સુસના ત્યાં સુધી તે યથાવત રહેશે.

વપરાશકર્તા નામ 1: _____

વપરાશકર્તા ID: _____ ઈમેલ આઈડી: _____

(વપરાશકર્તા ID ગ્રાહકની પસંદગીનો આલેખ અથવા આલેખન્યૂમેરિક શબ્દ/વાક્ય હોવો જોઈએ, જેમાં ન્યૂનતમ 6 થી મહત્તમ 10 અક્ષરોનો સમાવેશ થાય છે. દરેક યુઝર પાસે અલગ ઈમેલ આઈડી અને મોબાઈલ નંબર હોવો જોઈએ.
 કોઈ વિશિષ્ટ અક્ષરોની મંજૂરી નથી. ઉદાહરણ તરીકે: ABCDEF123) મોબાઈલ નંબર: _____

એક્સેસ જુઓ: જો જરૂરી હોય તો, ટ્રાન્ઝેક્શન એક્સેસ માટે પ્રદાન કરવાના અધિકારો / ભૂમિકા: આરંભકર્તા (નિસ્માતા) અધિકૃતકર્તા (ચેકર)

મહત્તમ વ્યવહાર (mm) મર્યાદા (લાખમાં રકમ): _____ દિવસ ટીક _____ દ્વારા _____

પરિ ટ્રાન્ઝેક્શન મર્યાદા પરિ ટિવસની મર્યાદા કરતા વધારે ન હોઈ શકે.

પેમેન્ટ ગેટવે (pn) મર્યાદા _____ આ કસ્ટ હેઠળ ખાતાઓને એક્સેસ પ્રદાન કરવાની રહેશે. બધા

(ic મર્યાદા 25 લાખથી વધુ ન હોવી જોઈએ, oc મર્યાદા પરિ ટિવસની મર્યાદાથી વધુ ન હોઈ શકે) પસંદગીયુક્ત
 (કૃપા કરીને સંબંધિત એકાઉન્ટ નંબરનો ઉલ્લેખ કરો જેના માટે એક્સેસ પ્રદાન કરવાની છે.)

એકાઉન્ટ નંબર 1 _____ એકાઉન્ટ નંબર 3 _____

એકાઉન્ટ નંબર 2 _____ વપરાશકર્તાની સહી _____

એકાઉન્ટ નંબર 4 _____

વપરાશકર્તા નામ 2: _____

વપરાશકર્તા ID: _____ ઈમેલ આઈડી: _____

(વપરાશકર્તા ID ગ્રાહકની પસંદગીનો આલેખ અથવા આલેખન્યૂમેરિક શબ્દ/વાક્ય હોવો જોઈએ, જેમાં ન્યૂનતમ 6 થી મહત્તમ 10 અક્ષરોનો સમાવેશ થાય છે. દરેક યુઝર પાસે અલગ ઈમેલ આઈડી અને મોબાઈલ નંબર હોવો જોઈએ.
 કોઈ વિશિષ્ટ અક્ષરોની મંજૂરી નથી. ઉદાહરણ તરીકે: ABCDEF123) મોબાઈલ નંબર: _____

એક્સેસ જુઓ: જો જરૂરી હોય તો, ટ્રાન્ઝેક્શન એક્સેસ માટે પ્રદાન કરવાના અધિકારો / ભૂમિકા: આરંભકર્તા (નિસ્માતા) અધિકૃતકર્તા (ચેકર)

મહત્તમ ટ્રાન્ઝેક્શન (mm) મર્યાદા (લાખમાં રકમ): _____ દિવસ ટીક _____ દ્વારા _____

પરિ ટ્રાન્ઝેક્શન મર્યાદા પરિ ટિવસની મર્યાદા કરતા વધારે ન હોઈ શકે.

પેમેન્ટ ગેટવે (pn) મર્યાદા _____ આ કસ્ટ હેઠળ ખાતાઓને એક્સેસ પ્રદાન કરવાની રહેશે. બધા

(ic મર્યાદા 25 લાખથી વધુ ન હોવી જોઈએ, oc મર્યાદા પરિ ટિવસની મર્યાદાથી વધુ ન હોઈ શકે) પસંદગીયુક્ત
 (કૃપા કરીને સંબંધિત એકાઉન્ટ નંબરનો ઉલ્લેખ કરો જેના માટે એક્સેસ પ્રદાન કરવાની છે.)

એકાઉન્ટ નંબર 1 _____ એકાઉન્ટ નંબર 3 _____

એકાઉન્ટ નંબર 2 _____ વપરાશકર્તાની સહી _____

એકાઉન્ટ નંબર 4 _____

વપરાશકર્તા નામ 3: _____

વપરાશકર્તા ID: _____ ઈમેલ આઈડી: _____

(વપરાશકર્તા ID ગ્રાહકની પસંદગીનો આલેખ અથવા આલેખન્યૂમેરિક શબ્દ/વાક્ય હોવો જોઈએ, જેમાં ન્યૂનતમ 6 થી મહત્તમ 10 અક્ષરોનો સમાવેશ થાય છે. દરેક યુઝર પાસે અલગ ઈમેલ આઈડી અને મોબાઈલ નંબર હોવો જોઈએ.
 કોઈ વિશિષ્ટ અક્ષરોની મંજૂરી નથી. ઉદાહરણ તરીકે: ABCDEF123) મોબાઈલ નંબર: _____

એક્સેસ જુઓ: જો જરૂરી હોય તો, ટ્રાન્ઝેક્શન એક્સેસ માટે પ્રદાન કરવાના અધિકારો / ભૂમિકા: આરંભકર્તા (નિસ્માતા) અધિકૃતકર્તા (ચેકર)

મહત્તમ ટ્રાન્ઝેક્શન (mm) મર્યાદા (લાખમાં રકમ): _____ દિવસ ટીક _____ દ્વારા _____

પરિ ટ્રાન્ઝેક્શન મર્યાદા પરિ ટિવસની મર્યાદા કરતા વધારે ન હોઈ શકે.

પેમેન્ટ ગેટવે (pn) મર્યાદા _____ આ કસ્ટ હેઠળ ખાતાઓને એક્સેસ પ્રદાન કરવાની રહેશે. બધા

(ic મર્યાદા 25 લાખથી વધુ ન હોવી જોઈએ, oc મર્યાદા પરિ ટિવસની મર્યાદાથી વધુ ન હોઈ શકે) પસંદગીયુક્ત
 (કૃપા કરીને સંબંધિત એકાઉન્ટ નંબરનો ઉલ્લેખ કરો જેના માટે એક્સેસ પ્રદાન કરવાની છે.)

એકાઉન્ટ નંબર 1 _____ એકાઉન્ટ નંબર 3 _____

એકાઉન્ટ નંબર 2 _____ વપરાશકર્તાની સહી _____

એકાઉન્ટ નંબર 4 _____

વપરાશકર્તા નામ ૩: _____

વપરાશકર્તા ૦૧: _____ ઈમેલ આઈડી: _____

(વપરાશકર્તા ૦૧ ગુરાહકની પસંદગીનો આવક્રમ અથવા આવક્રમનુસૂચક શબ્દ/વાક્ય હોવો જોઈએ, જેમાં ન્યૂનતમ ૬ થી મહત્તમ ૧૦ અક્ષરોનો સમાવેશ થાય છે. દરેક યુઝર પાસે અલગ ઈમેલ આઈડી અને મોબાઈલ નંબર હોવો જોઈએ. કોઈ વિશિષ્ટ અક્ષરોની મંજૂરી નથી. ઉદાહરણ તરીકે: ABCDEF123) મોબાઈલ નંબર: _____

એક્સેસ જુઓ: જો જરૂરી હોય તો, ટ્રાન્ઝેક્શન એક્સેસ માટે પ્રદાન કરવાના અધિકારો / ભૂમિકા: આરંભકર્તા (નિર્માતા) અધિકૃતકર્તા (ચેકર)

મહત્તમ ટ્રાન્ઝેક્શન (₹) મર્યાદા (લાખમાં રકમ): પૂર્ણ ટ્રાન્ઝેક્શન મર્યાદા પૂર્ણ દિવસની મર્યાદા કરતા વધારે ન હોઈ શકે. દ્વારા દિવસ દીઠ

પેમેન્ટ ગેટવે (₹) મર્યાદા આ કસ્ટ હેઠળ ખાતાઓને એક્સેસ પ્રદાન કરવાની રહેશે. બંધ

(₹ મર્યાદા ૨૫ લાખથી વધુ ન હોવી જોઈએ, ₹ મર્યાદા પૂર્ણ દિવસની મર્યાદાથી વધુ ન હોઈ શકે) પસંદગીયુક્ત (કૃપા કરીને સંબંધિત એકાઉન્ટ નંબરનો ઉલ્લેખ કરો જેના માટે એક્સેસ પ્રદાન કરવાની છે.)

એકાઉન્ટ નંબર 1 _____ એકાઉન્ટ નંબર 2 _____ એકાઉન્ટ નંબર 3 _____
એકાઉન્ટ નંબર 4 _____ વપરાશકર્તાની સહી _____

૨. એકાઉન્ટ ધારકની ઘોષણા, વિનંતી અને અધિકૃતતા:
- ૧) અમે ઉપર મુજબ અમારી પેઢી/કંપનીના નામે બેંક લિમિટેડમાં ખાતું જાળવીએ છીએ.
 - ૨) અમે બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેંકિંગ સુવિધાના સંબંધમાં બેંકના નિયમો અને શરતો વાંચી અને સમજી લીધી છે (જેની નકલ અમને આપવામાં આવી હતી) અને તેનું પાલન કરવા માટે સંમત છીએ. તેમને અને તેમાં સમય સમય પર કસ્ટોમર આવેલ સુધારાઓ બેંકની સંપૂર્ણ વિવેકબુદ્ધિથી કરવામાં આવે છે.
 - ૩) અમે તમને આથી વિનંતી કરીએ છીએ કે અમને બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેંકિંગ સુવિધા આપવા માટે બેંકના નિયમો અને શરતોને આધીન બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેંકિંગ સુવિધા અમારા બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેંકિંગ આદેશના સંદર્ભમાં અમારા દ્વારા સંચાલિત (અહીં ઉપર દર્શાવેલ વપરાશકર્તાઓની સૂચિ મુજબ)
 - ૪) અમે આથી બેંકને અમારા ખાતામાંથી બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેંકિંગ સુવિધાના સંબંધમાં તમામ ચાર્જીસ અને ખર્ચને વસૂલવા/ડેબિટ કરવા માટે અધિકૃત કરીએ છીએ જ્યારે અને જ્યારે અમારા દ્વારા બેંકને તરત જ વળતર આપવામાં ન આવે.
 - ૫) અમે તમને આગળ ઉપર જણાવેલ અમારા બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેંકિંગ આદેશની શરતો અનુસાર નિયુક્ત વપરાશકર્તાઓને ટ્રાન્ઝેક્શન એક્સેસ પ્રદાન કરવા વિનંતી કરીએ છીએ.
 - ૬) અમે અમારા બોરડ ઓફ ડિરેક્ટર/મેનેજિંગ કમિટીના સભ્યો/ટ્રસ્ટીના સભ્યોની યોગ્ય રીતે બોલાવેલી મીટિંગમાં પસાર થયેલા ઠરાવની નકલ સાથે નિયત ફોરમેટમાં જોડીએ છીએ, જેના સંદર્ભમાં આ અરજી કરવામાં આવી છે અથવા અમે અહીં એક નકલ સાથે જોડીએ છીએ. ભાગીદારી ઘોષણા પત્રનો, નિયત ફોરમેટમાં, જેની શરતોમાં આ અરજી કરવામાં આવી છે.
 - ૭) અમે સમજીએ છીએ કે આ આદેશ હોવા છતાં, ઉપરોક્ત મેકર - ચેકર અધિકૃતતા પેમેન્ટ ગેટવે વસૂલકારો માટે લાગુ પડતો નહીં અને તેની પૂરવિધી ફક્ત એક વપરાશકર્તા અધિકૃતતા દ્વારા કરવામાં આવશે.
 - ૮) પેમેન્ટ ગેટવે ટ્રાન્ઝેક્શનને કોઈ અધિકૃતતાની જરૂર હોતી નથી અને તે શરૂઆત પછી તરત જ એક્સેસ પ્રદાન કરવામાં આવે છે.

બંધા કૃષેત્રો ફરજિયાત છે

ના હાથ(ઓ) દ્વારા અસ્વીકાર માટે અને વતી:

અધિકૃતકર્તાનું નામ _____ હોદ્દો _____ સ્થાન સ્ટેમ્પ સાથે સહી _____

અધિકૃતકર્તાનું નામ _____ હોદ્દો _____ સ્થાન સ્ટેમ્પ સાથે સહી _____

(ઘોષણા પત્ર / બોરડના ઠરાવ મુજબ)

નીચે આપેલા સમસ્થાન માટે અમારી વેબસાઇટ <http://www.assam.com> નો સંદર્ભ લો
ડીસીબી બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેંકિંગ માટેના આ અરજી ફોર્મ સાથે દસ્તાવેજો જોડવાના રહેશે

બંધારણ	સહાયક દસ્તાવેજ
જાહેર નિમિત્ત કંપની	ફોર્મેટ ૧
ખાનગી મર્યાદિત કંપની	ફોર્મેટ ૨
ભાગીદારી પેઢી	ફોર્મેટ ૩
મર્યાદિત જવાબદારી ભાગીદારી પેઢી	ફોર્મેટ ૪
સમાજ	ફોર્મેટ ૫
વિશ્વાસ	ફોર્મેટ ૬

ઓફિસ ઉપયોગ માટે - શાખા

બિઝનેસ ઈન્ટરનેટ બેંકિંગ માટેની અરજી મંજૂર (શાખાના વડા / ડિપી / એસ પીઆર)

નામ: _____ હોદ્દો: _____

મોબાઈલ નંબર: _____ તારીખ: _____

હસ્તાક્ષર: _____

આ પૃષ્ઠ જાણી જોઈને ખાલી છોડવામાં આવ્યું છે

૦૦૫૬ / ઓગસ્ટ ૨૩ / ૧.૮

DCB Customer Care

Call 022 68997777 ■ 040 68157777

Email customercare@dcbbank.com

Web www.dcbbank.com

DCB BANK

તમારા એકાઉન્ટ એપ્લિકેશન સ્ટેટસ વિશે પુછપરછ કરવા માટે કૃપા કરીને DCB ગ્રાહક સંભાળને કોલ કરો

ડીસીબી બેંક લિમિટેડ

આ પૃષ્ઠ જાણી જોઈને ખાલી છોડવામાં આવ્યું છે

સ્વીકૃતિ

બેંક અધિકારી દ્વારા ભરવામાં આવશે. સ્વીકૃતિ કાપલી અરજદાર/ઓને સોંપવામાં આવશે.

નોંધાયેલ ફોર્મ પૂરવવાનું:

હા

ના

ભાવિ સંદર્ભ માટે કૃપા કરીને આ નંબર પૂરદામ કરો

ઉધાર લેનારનું નામ:

ફર્મ/કંપનીનું નામ:

અરજદાર દ્વારા જરૂરી ફુલ રકમ ():

બેંક અધિકારીનું નામ:

લાખ

સુવિધાની પ્રકૃતિ:

શાખા:

તારીખ:

DDMMYY

બેંક અધિકારીની સહી

ખાતું ખોલાવવા માટેની વિનંતીનો નિકાલ કરવામાં આવશે અને ocb બેંક દ્વારા આવશ્યકતા મુજબ પૂરણ કરેલ અરજી ફોર્મ અને દસ્તાવેજો પ્રાપ્ત થયાની તારીખથી 3 અઠવાડિયાની અંદર તેની સ્વીકૃતિ/અસ્વીકારની સૂચના આપવામાં આવશે. ocb બેંકને સમયાંતરે જરૂરી હોય તો વધારાના દસ્તાવેજો/માહિતી માંગવાનો અધિકાર છે.