

अकाउंट ओपनिंग फॉर्म

वैयक्तिकांसाठी

Signature

Bhaskar Dhad

DCB BANK

बँक खाते उघडण्यासाठी पुरविल्या जाऊ शकणाऱ्या कागदपत्रांची सूचक यादी

दस्तऐवजाचे वर्णन यासाठी मिळू शकते

ओळख	पत्ता
<input type="checkbox"/> पासपोर्ट <input type="checkbox"/> मतदार ओळखपत्र <input type="checkbox"/> ड्रायव्हिंग लायसन्स <input type="checkbox"/> ताब्यात असलेला आधार नंबरचा पुरावा <input type="checkbox"/> MGNREG द्वारे जारी केलेले राज्य सरकारच्या अधिकार्याने रीतसर स्वाक्षरी केलेले जॉब कार्ड नाव आणि पत्त्याचा तपशील असलेले राष्ट्रीय लोकसंख्या नोंदवहीद्वारे जारी केलेले पत्र	<input type="checkbox"/> पासपोर्ट <input type="checkbox"/> मतदार ओळखपत्र <input type="checkbox"/> ड्रायव्हिंग लायसन्स <input type="checkbox"/> ताब्यात असलेला आधार नंबरचा पुरावा <input type="checkbox"/> MGNREG द्वारे जारी केलेले राज्य सरकारच्या अधिकार्याने रीतसर स्वाक्षरी केलेले जॉब कार्ड नाव आणि पत्त्याचा तपशील असलेले राष्ट्रीय लोकसंख्या नोंदवही द्वारे जारी केलेले पत्र <input type="checkbox"/> युटिलिटी बिले - वीज, टेलिफोन, पाण्याचे बिल, पाइपड गॅस, पोस्टपेड मोबाइल (2 महिन्यांपेक्षा जुने नाही), मालमत्ता किंवा महानगरपालिका कर पावत्या, निवृत्ती वेतन किंवा कुटुंब पेन्शन पेमेंट ऑर्डर सरकारने सेवानिवृत्त कर्मचाऱ्यांना जारी केले आहेत. विभाग किंवा झड्डा, राज्य/केंद्र सरकार, 0 वैधानिक किंवा नियामक संस्था, सार्वजनिक क्षेत्रातील उपक्रम, अनुसूचित व्यावसायिक बँका, वित्तीय संस्था आणि सूचीबद्ध कंपन्या आणि अधिकृत निवास वाटप करणार्या अशा नियोजकांसोबत रजा आणि परवाना कराराद्वारे जारी केलेले नियोजकाकडून निवास वाटपाचे पत्र. (परंतु हे दस्तऐवज सबमिट केल्यापासून 3 महिन्यांच्या कालावधीत ग्राहकाने अद्यतनित वर्तमान पत्त्यासह अधिकृत वैध दस्तऐवज सबमिट करणे आवश्यक आहे)









कृपया नोंद घ्या:

1. ग्राहकाने बँक अधिकार्यांच्या उपस्थितीत खाते उघडण्याच्या फॉर्मवर (OF) स्वाक्षरी करणे आवश्यक आहे.

रुपे प्लॅटिनम डेबिट कार्ड आणि ट्रॅव्हलस्मार्ट कार्डसाठी पात्र योजना कोड सूची

योजना	योजनेचा प्रकार	रुपे प्लॅटिनम	ट्रॅव्हल स्मार्ट कार्ड
SB102	डीसीबी प्रीमियम बचत खाते	होय	होय
SB106	डीसीबी बँक कर्मचारी बचत खाते	होय	होय
SB110	डीसीबी ज्युनियर सेव्हर खाते	होय	होय
SB111	डीसीबी एसबी क्लासिक	होय	होय
SB115	डीसीबी विशेषाधिकार एचएनआय बचत खाते	होय	होय
SB118	डीसीबी कॉर्पोरेट वेतन खाते (प्लस)	होय	होय
SB119	डीसीबी विद्यार्थी बचत खाते	होय	होय
SB122	डीसीबी गोल्डन बचत खाते	होय	होय
SB124	डीसीबी एलिट बचत खाते	होय	होय
SB125	डीसीबी स्मार्टवॅश बचत खाते	होय	होय
SB147	डीसीबी हॅपी बचत खाते	होय	होय

अकाउंट ओपन करण्याचा फॉर्म भरण्यासाठी सूचना

-  कृपया फॉर्म प्राधान्याने फक्त 'काळ्या' शाईने भरलेला असावा
-  संकेत बॉक्स टिपा देतात आणि संपूर्ण फॉर्ममध्ये महत्त्वाचे मुद्दे हायलाइट करतात
-  कृपया तुमचे नाव जसे तुमच्या सर्व समर्थन दस्तऐवजांमध्ये आहे तसेच लिहा
-  कोणत्याही ओव्हरराईटिंग / फेरफारसाठी कृपया प्रतिसाइन इन करा
-  कृपया फक्त बँपिटल लेटर्स चा वापर वापरा करा
-  कृपया योग्य बॉक्सेसवर खूण करा
-  शहर, राज्य आणि पिन कोडसह पत्ते निर्दिष्ट करा
-  अर्जदाराने स्वतः प्रमाणित केलेल्या कागदपत्रांच्या सर्व फोटोकॉपी

फक्त बँकेच्या वापरसाठी आहे (*फील्ड अनिवार्य आहेत)

अर्ज क्रमांक: आयएनडी

DCB BANK

कस्टमर आयडी:

अकाउंट नंबर:

*व्यवसाय कोड: अर्जदार 1: संयुक्त अर्जदार 1: कृपया फॉर्ममध्ये ग्राहकाने नमूद केल्याप्रमाणे व्यवसाय कोड निर्दिष्ट करा.

संयुक्त अर्जदार 2: *सेगमेंट कोड: RM/CSE/RO/CBE (कोड):

शाखा: सोर्स कोड: एम्प्लॉई कोड: तारीख:

निधी: Txn./आयडी क्रमांक: तारीख: मूल्य तारीख:

रिलेशनशिप फॉर्म

"मी/आम्ही याद्वारे तुमच्या बँकेशी नातेसंबंधासाठी अर्ज करतो ज्या अंतर्गत मला/आम्ही खाते उघडू इच्छितो."

बचत

BSBDA क्लासिक कॉर्पोरेट वेतन (प्लस) उचाभू मुदत ठेव विशेषाधिकार साहस प्रीमियम

डीसीबी स्मार्टवॅश बचत खाते* डीसीबी हॅपी बचत खाते* *डीसीबी स्मार्टवॅश आणि डीसीबी हॅपी बचत खाते वरील अटी आणि नियमांसाठी, कृपया डीसीबी बँकेची वेबसाइट पहा. इतर (कृपया वैयक्तिक चालू खाते समाविष्ट करा.)

वैयक्तिक तपशील: प्राथमिक अर्जदार

(*फील्ड अनिवार्य आहेत)

*अकाउंटचा प्रकार: सामान्य सिंग्लिफाइड (कमी जोखीम असलेल्या ग्राहकांसाठी) लहान ओटीपी आधारित ई-केवायसी केवायसी क्रमांक:

*नाव: श्री. सौ. कु. डॉ. प्राध्यापक कॅप्टन इतर विद्यमान ग्राहक आयडी:

(पहिले नाव) (मधले नाव) (आडनाव)

*संक्षिप्त नाव:

*स्थिती: अल्पवयीन वरिष्ठ नागरिक पेन्शनधारक इतर जनरल कर्मचारी, होय असल्यास, कर्मचारी क्र.

*जन्मतारीख: *लिंग: पुरुष स्त्री थर्ड जेंडर

*राष्ट्रीयत्व: भारतीय इतर (कृपया निर्दिष्ट करा) वैवाहिक स्थिती: अविवाहित विवाहित

*जन्म देश: *जन्मस्थान:

*नागरिकत्व: *कर उद्देशांसाठी निवासस्थान:

यूएस व्यक्ती: होय नाही श्रेणी: सामान्य एमबीसी ओबीसी अनुसूचित जाती एस.टी इतर

धर्म: हिंदू मुस्लिम ख्रिश्चन शीख बौद्ध जैन पारशी इतर

*आईचे पूर्ण नाव:

*वडिलांचे/जोडीदाराचे पूर्ण नाव:

*आईचे लग्नापूर्वीचे नाव:

*रहिवासी स्थिती: निवासी व्यक्ती अनिवासी भारतीय एनआरआय परदेशी राष्ट्रीय भारतीय वंशाची व्यक्ती

*कार्ड: डेबिट कार्ड आवश्यक आहे होय नाही रुपे प्लॅटिनम (पर्यायी) ट्रेंड्लस्मार्ट कार्ड (पर्यायी)

ऑनलाईन बँकिंग (पर्यायी वितरण चॅनेल): डीसीबी मोबाइल बँकिंग डीसीबी इंटरनेट बँकिंग

*कायमस्वरूपी खाते नंबर (पॅन): फॉर्म 60

*आधार क्रमांक: तुमचा 12 अंकी युनिक आयडेंटिफिकेशन नंबर

पारपत्र क्रमांक: समामी तारीख:

झायव्हिंग लायसन्स: समामी तारीख:

मतदार ओळखपत्र:

एमजीनएरेगा जॉब कार्ड:

इतर: ओळख क्रमांक:

*पत्त्याचा पुरावा: पासपोर्ट झायव्हिंग लायसन्स युआयडी (आधार) मतदार ओळखपत्र सिंग्लिफाइड सोल्युशन अकाउंट दस्तऐवज प्रकार कोड

संपर्क पत्ता:

शहर: पिन:

*लॉडमार्क:

कमाल 32 वर्ष.

कमाल 19 वर्ष. हे नाव डेबिट कार्डवर दिसेल

तुम्ही यू.एस.ए. किंवा इतर देशाचे नागरिक/निवासी असाल तर कृपया एफएटीसीए घोषणेचा फॉर्म भरा

काई आणि चेकबुक जारी करण्याचा प्रकार उत्पादनावर आधारित असेल.

पॅन उपलब्ध नसल्यास कृपया फॉर्म 60 भरा

पासपोर्ट किंवा झायव्हिंग परवाना म्हणून प्रदान केल्यास आवश्यक आहे

पात्र योजना कोडसाठी कृपया पान क्र. 2 पहा.

राज्य: _____ देश: _____

दूरध्वनी: _____ *प्राधान्य मोबाईल क्रमांक: _____
(एसटीडी कोडसह)

*प्राधान्य ईमेल आयडी: _____

कायमचा पत्ता: _____ संप्रेषण पत्त्याप्रमाणेच _____

_____ शहर: _____ पिन: _____

*लॅंडमार्क: _____

राज्य: _____ दूरध्वनी: _____
(एसटीडी कोडसह)

कार्यालयाचा पत्ता: _____

_____ शहर: _____ पिन: _____

*लॅंडमार्क: _____

राज्य: _____ दूरध्वनी: _____
(एसटीडी कोडसह)

एव्हर्स: _____ फॅक्स: _____
(एसटीडी कोडसह)

सर्व अलर्ट परसतीच्या मोबाईल नंबरवर पाठवले जातील आणि ई-मेल आयडी-साठी मोबाईल नंबर वापरता जाईल पात्र असलेल्या अकाउंटसाठी एसएमएस बँकिंग नोंदणी.

मेलिंग पत्त्याचा पत्ता पुरावा अनिवार्य आहे. अन्यथा, निवडलेला डीफॉल्ट पत्ता सध्याचा पत्ता असेल

पत्र व्यवहाराचा पत्ता: _____ सध्या राहत्या घराचा पत्ता _____ कार्यालय _____ कायमस्वरूपी _____ (आपण एका पर्यायावर खूप करणे आवश्यक आहे)

ग्राहक प्रोफाइल

*व्यवसाय: _____

शिक्षण: _____ पदवीधर _____ पदव्युत्तर _____ प्रोफेशनल _____ इतर _____

एकूण वार्षिक उत्पन्न (₹): _____ 50000 पेक्षा कमी _____ 50000 - < 1.5 लाख _____ 1.5 लाख - < 3 लाख _____ 3 लाख - < 5 लाख
_____ 5 लाख - < 10 लाख _____ 10 लाख - < 50 लाख _____ 50 लाख आणि त्याहून अधिक

निवास: _____ स्वतःची मालकी _____ कुटुंबाची मालकी _____ भाडेतत्वावर _____ कंपनी भाडेतत्वावर _____

विद्यमान क्रेडिट सुविधा: _____ गृहकर्ज _____ वाहन कर्ज _____ ग्राहक कर्ज _____ शैक्षणिक कर्ज _____ व्यवसाय कर्ज _____ क्रेडीट कार्ड _____

वाहन: _____ दुचाकी _____ चार चाकी _____ दोन्ही _____ काहीही नाही

संयुक्त अर्जदार 1:

(*फील्ड अनिवार्य आहेत)

*अकाउंट चा प्रकार: _____ सामान्य _____ सिन्डिकेट (कमी जोखीम असलेल्या ग्राहकांसाठी) _____ लहान _____ ओटीपी आधारित केवायसी क्रमांक: _____
(पालकांनी एक किरकोळ घोषणा फॉर्म स्वतंत्रपणे भरावा) ** लागू असल्यास, कृपया वयाचा दाखला जोडावा *फील्ड अनिवार्य आहेत

*नाव: _____ श्री. _____ सौ. _____ कु. _____ डॉ. _____ प्राध्यापक _____ कॅप्टन _____ इतर _____ विद्यमान ग्राहक आयडी: _____
(लागू असल्यास)

(पहिले नाव) _____ (मधले नाव) _____ (आडनाव) _____

धर्म: _____ हिंदू _____ मुस्लिम _____ ख्रिश्चन _____ शीख _____ बौद्ध _____ जैन _____ पारशी _____ इतर _____

*आईचे पूर्ण नाव: _____

*वडिलांचे/जोडीदाराचे पूर्ण नाव: _____

*जन्मतारीख: _____ *आईचे लग्नापूर्वीचे नाव: _____

*रहिवासी स्थिती: _____ निवासी व्यक्ती _____ अनिवासी भारतीय एनआरआय _____ परदेशी राष्ट्रीय _____ भारतीय वंशाची व्यक्ती

प्राथमिक अर्जदाराशी नाते: _____ वैवाहिक स्थिती: _____ अविवाहित _____ विवाहित

*लिंग: _____ पुरुष _____ स्त्री _____ थर्ड जेंडर _____ *राष्ट्रीयत्व: _____ भारतीय _____ इतर (कृपया निर्दिष्ट करा) _____

*जन्म देश: _____ *जन्मस्थान: _____

*नागरिकत्व: _____ *कर उद्देशांसाठी निवासस्थान: _____ यूएस व्यक्ती: _____ होय _____ नाही

श्रेणी: _____ सामान्य _____ एमबीसी _____ ओबीसी _____ अनुसूचित जाती _____ एस.टी. _____ इतर _____

*कार्ड: डेबिट कार्ड आवश्यक आहे _____ होय _____ नाही _____ रुपे प्लॅटिनम (पर्यायी) _____ ट्रॅव्हलस्मार्ट कार्ड (पर्यायी) _____

ऑनलाइन बँकिंग (पर्यायी वितरण चॅनेल): _____ डीसीबी मोबाइल बँकिंग _____ डीसीबी इंटरनेट बँकिंग _____

*संक्षिप्त नाव: _____

*स्थिती: _____ वरिष्ठ नागरिक _____ पेन्शनधारक _____ इतर जनरल _____ कर्मचारी, होय असल्यास, कर्मचारी क्र. _____

कमाल 32 वर्ष.

तुम्ही यू.एस.ए. किंवा इतर देशाचे नागरिक/निवासी असाल तर कृपया एफएटीसीए घोषणेचा फॉर्म भरा

कार्ड आणि चेकबुक जारी करण्याचा प्रकार उत्पादनावर

कमाल 19 वर्ष. हे नाव डेबिट कार्डवर दिसेल

पात्र योजना कोडसाठी कृपया पान क्र. 2 पहा.

*कायमस्वरूपी खाते नंबर (पॅन):

फॉर्म 60

पॅन उपलब्ध नसल्यास कृपया फॉर्म 60 भरा

*आधार क्रमांक:

तुमचा 12 अंकी युनिक आयडेंटिफिकेशन नंबर

पारपत्र क्रमांक:

समाप्ती तारीख:

D D M M Y Y Y Y

ड्रायव्हिंग लायसन्स:

समाप्ती तारीख:

D D M M Y Y Y Y

मतदार ओळखपत्र:

एमजीनएरेगा जॉब कार्ड:

इतर:

(केंद्र सरकारने अधिसूचित केलेले कोणतेही दस्तऐवज)

ओळख क्रमांक:

*पत्त्याचा पुरावा:

पासपोर्ट

ड्रायव्हिंग लायसन्स

युआयडी (आधार)

मतदार ओळखपत्र

सिल्लिफाएड सोल्युशन अकाउंट
दस्तऐवज प्रकार कोड

एमजीनएरेगा जॉब कार्ड

इतर

*व्यवसाय:

संपर्क पत्ता:

शहर: पिन:

*लॅंडमार्क:

राज्य:

देश:

दूरध्वनी:

(एसटीडी कोडसह)

*प्राधान्य मोबाईल क्रमांक:

*प्राधान्य ईमेल आयडी:

कायमचा पत्ता:

संप्रेषण पत्त्याप्रमाणेच

शहर: पिन:

*लॅंडमार्क:

राज्य:

दूरध्वनी:

(एसटीडी कोडसह)

संयुक्त अर्जदार 2:

(*फील्ड अनिवार्य आहेत)

*अकाउंट चा प्रकार:

सामान्य

सिल्लिफाएड (कमी जोखीम असलेल्या ग्राहकांसाठी)

लहान

ओटीपी आधारित ई-केवायसी

केवायसी क्रमांक:

*नाव:

श्री.

सौ.

कु.

डॉ.

प्राध्यापक

कॅप्टन

इतर

विद्यमान ग्राहक आयडी:
(लागू असल्यास)

(पहिले नाव) (मधले नाव) (आडनाव)

धर्म:

हिंदू

मुस्लिम

ख्रिश्चन

शीख

बौद्ध

जैन

पारशी

इतर

*आईचे पूर्ण नाव:

*वडिलांचे/जोडीदाराचे पूर्ण नाव:

*जन्मतारीख:

D D M M Y Y Y Y

*आईचे लग्नापूर्वीचे नाव:

*रहिवासी स्थिती:

निवासी व्यक्ती

अनिवासी भारतीय एनआरआय

परदेशी राष्ट्रीय

भारतीय वंशाची व्यक्ती

प्राथमिक अर्जदाराशी नाते:

वैवाहिक स्थिती:

अविवाहित

विवाहित

*लिंग:

पुरुष

स्त्री

थर्ड जेंडर

*राष्ट्रीयत्व:

भारतीय

इतर (कृपया निर्दिष्ट करा)

*जन्म देश:

*जन्मस्थान:

यूएस व्यक्ती:

होय

नाही

*नागरिकत्व:

*कर उद्देशांसाठी निवासस्थान:

श्रेणी:

सामान्य

एमबीसी

ओबीसी

अनुसूचित जाती

एस.टी

इतर

*कार्ड: डेबिट कार्ड आवश्यक आहे

होय

नाही

रुपे प्लॅटिनम (पर्यायी)

ड्रॅव्हलस्मार्ट कार्ड (पर्यायी)

ऑनलाइन बँकिंग (पर्यायी वितरण चॅनेल):

डीसीबी मोबाइल बँकिंग

डीसीबी इंटरनेट बँकिंग

संक्षिप्त नाव:

कमाल 19 वर्ष. हे नाव डेबिट कार्डवर दिसेल

*स्थिती:

वरिष्ठ नागरिक

पेन्शनधारक

इतर जनरल

कर्मचारी, होय असल्यास, कर्मचारी क्र.

*कायमस्वरूपी खाते नंबर (पॅन):

फॉर्म 60

पॅन उपलब्ध नसल्यास कृपया फॉर्म 60 भरा

*आधार क्रमांक:

तुमचा 12 अंकी युनिक आयडेंटिफिकेशन नंबर

पासपोर्ट किंवा ड्रायव्हिंग परवाना म्हणून प्रदान केल्यास आवश्यक आहे

All alerts will be sent to the preferred Mobile Number and E-mail ID. Mobile Number will be used for SMS Banking registration for eligible accounts.

कमाल 32 वर्ष.

तुम्ही यू.एस.ए. किंवा इतर देशाचे नागरिक/निवासी असाल तर कृपया एफएटीसीए घोषणेचा फॉर्म भरा

कार्ड आणि चेकबुक जारी करण्याचा प्रकार उत्पादनावर आधारित असेल.

पात्र योजना कोडसाठी कृपया पान क्र. 2 पहा.

पारपत्र क्रमांक:

झायव्हिंग लायसन्स:

मतदार ओळखपत्र:

एमजीनएरेगा जॉब कार्ड:

समाप्ती तारीख:

समाप्ती तारीख:

Required if
Passport or
Driving licence
provide as
Identity /

इतर:

(केंद्र सरकारने अधिसूचित केलेले कोणतेही दस्तऐवज)

*पत्त्याचा पुरावा: पासपोर्ट झायव्हिंग लायसन्स युआयडी (आधार) मतदार ओळखपत्र सिम्लिफाएड सोल्युशन अकाउंट दस्तऐवज प्रकार कोड

एमजीनएरेगा जॉब कार्ड इतर

*व्यवसाय:

संपर्क पत्ता:

शहर: पिन:

*लॅंडमार्क:

राज्य: देश:

दूरध्वनी: *प्राधान्य मोबाईल क्रमांक:

(एसटीडी कोडसह)

*प्राधान्य ईमेल आयडी:

कायमचा पत्ता: संप्रेषण पत्त्याप्रमाणेच

शहर: पिन:

*लॅंडमार्क:

राज्य: दूरध्वनी:

(एसटीडी कोडसह)

सर्व अलर्ट पसंतीच्या
मोबाईल नंबरवर
पाठवले जातील
आणि ई-मेल
आयडीसाठी
मोबाईल नंबर
वापरला जाईल
पत्र असलेल्या
अकाउंटसाठी
एसएमएस
बँकिंग नोंदणी.

कामकाजाचा प्रकार

स्वतः संयुक्तपणे दोन्हीपैकी एक किंवा उत्तरजीवी आगोदरचा किंवा उत्तरजीवी पालक कोणीही एक किंवा उत्तरजीवी

इतर (कृपया स्पष्ट करा)

इनिशियल पेमेंट डिटेल्स

या द्वारे पेमेंट रकम (केवळ टेलर काउंटरवर ग्राहकाने जमा केले पाहिजे) रोख जमा केले:

धनादेश क्र. धनादेश दिनांक: काढलेले:

रकम ₹: शब्दात रकम: डीसीबी बँकेत डेबिट A/c. क्रमांक:

कृपया लक्षात ठेवा:
सर्व धनादेश क्रॉस
केलेले असावेत आणि
'डीसीबी बँक लिमिटेड'
A/c (तुमचे नाव)
च्या नावे असावेत.

सेवा

एसएमएस बँकिंग आणि अलर्ट सुविधा: अलर्ट सुविधा तुम्हाला तुमच्या ईमेल आणि/किंवा मोबाइल नंबर वर मोठे डेबिट, मोठे क्रेडिट, एसआय फेलर, एक्यूसी खाली शिल्लक आणि शिल्लक अपडेट याबाबत सूचना प्राप्त करण्यास सक्षम करते. यामध्ये वेळोवेळी नवीन सूचना अपडेट केल्या जाऊ शकतात.

कृपया लक्षात ठेवा: फर्म/कंपनीचे अधिकृत स्वाक्षरी/व्यक्ती/ बँकेने वेळोवेळी दिलेल्या अटी व शर्तीच्या पूर्ततेच्या अधीन राहून मोफत मोबाइल अलर्ट सुविधेसाठी पात्र आहोत. इंटरनेट बँकिंग वैयक्तिक आणि हिंदू अविभक्त कुटुंब (एचयुएफ) अकाउंट ना लागू आहे आणि इतर सर्व घटनांसाठी बीआयबी फॉर्म या फॉर्मसोबत जोडणे आवश्यक आहे.

मी/आम्ही माझा/आमचा आधार क्रमांक या खात्याशी लिंक करू इच्छित नाही.
(कृपया लक्षात ठेवा: खात्यावर सबसिडी मिळवण्यासाठी कोणताही 1 आधार क्रमांक 1 खाते क्रमांकाशी जोडलेला आहे)

प्राधान्यकृत भाषा पर्याय: इंग्रजी हिंदी मराठी गुजराती तमिळ तेलुगु

पासबुक

2-वे स्वीप ठेव तपशील: सुविधा आवश्यक: होय नाही (कृपया योग्य पर्यायांवर खूप करा)

कृपया लक्षात ठेवा: फिक्सड डिपॉझिट खात्यात रिहर्स स्वीप तेव्हाच होईल, जर खात्यातील शिल्लक थ्रेशोल्ड मर्यादित जास्त असेल आणि खात्यातील शिल्लक उंबरट्याच्या मर्यादित कमी असेल तर स्वीप होईल. सर्व ठेवी स्वयं नूतनीकरण सुविधेसह पुनर्गुंतवणूक योजनेअंतर्गत असतील, ही सुविधा उत्पादनानुसार आणि वेळोवेळी भिन्न असू शकते.

अकाउंट स्टेटमेंट: स्टेटमेंटची वारंवारता उत्पादन वैशिष्ट्यानुसार असेल.

स्त्रोतावरील कर कपात

लागू असल्यास टीडीएस कापला जाईल: होय नाही टीडीएस सूट सादर करण्याची तारीख:

नसल्यास, टीडीएस सूट संदर्भ क्र.

सवलतीसाठी टीडीएस प्रमाणपत्र जोडावे.

प्रत्येक आर्थिक
वर्षाच्या सुरुवातीला
आणि वर्षभरात
नवीन ठेवी
करताना फॉर्म
15जी/15एच, इ.

ठेवीचा प्रकार	<input type="checkbox"/> फिक्स्ड डिपॉझिट (एफडी) <input type="checkbox"/> सुरक्षा एफडी <input type="checkbox"/> टॅक्स सेव्हर एफडी <input type="checkbox"/> नॉन-कॉलेबल एफडी
	<input type="checkbox"/> चांगल्या आरोग्याची घोषणा (केवळ डीसीबी सुरक्षा मुदत ठेवीसाठी) मी याद्वारे घोषित करतो, माझी तथ्यत चांगली आहे याची पुष्टी करतो आणि हे देखील: 1. गेल्या 1 वर्षात 15 दिवसांपेक्षा जास्त काळ रुग्णालयात दाखल केलेले नाही. 2. मी कधीही कोणत्याही आजाराने (हृदयविकार, कर्करोग, पक्षाघात, अधिगंवायु, यकृत/कुफ्रुसाचा आजार किंवा असा कोणताही जुनाट आजार किंवा विकार) ग्रस्त किंवा ग्रस्त नाही, ज्यासाठी मी वैद्यकीय उपचार घेतले आहेत/करत आहेत किंवा नियमित पाठपुरावा किंवा तपासणी आवश्यक आहे. 3. सध्या कोविड-19 ने त्रस्त नाही किंवा अशा चाचणीच्या निकालाची वाट पाहत नाही आणि/किंवा या घोषणेवर स्वाक्षरी केल्याच्या तारखेपासून गेल्या 3 महिन्यांत कोविड-19 साठी सकारात्मक चाचणी झालेली नाही. 4. सहमत आहेत आणि समजून घ्या की आरोग्य स्थितीचे कोणतेही चुकीचे वर्णन असल्यास, दावा नाकारला जाईल.
	<input type="checkbox"/> नॉन-कॉलेबल एफडीचे अधिकथन मी/आम्ही मान्य करतो की सदर ठेवीच्या/ठेवीच्या कालावधीच्या समाप्तीपूर्वी माझ्याकडून/आमच्याकडून नॉन-कॉलेबल ठेव/ठेवी बंद करता येऊ शकत नाही.
	प्राथमिक अर्जदाराची स्वाक्षरी संयुक्त अर्जदाराची स्वाक्षरी 1 संयुक्त अर्जदाराची स्वाक्षरी 2
व्याज पेआउट वारंवारता	<input type="checkbox"/> मासिक व्याज पेआउट (एमआयसी) <input type="checkbox"/> सहामाही व्याज पेआउट (केवळ एफडीसाठी लागू) <input type="checkbox"/> त्रैमासिक व्याज पेआउट (व्यूआयसी)
	<input type="checkbox"/> सरळ व्याज (6 महिन्यांपेक्षा कमी ठेवीसाठी) <input type="checkbox"/> मुदत समाप्तीला
ठेवीची रक्कम	कृपया यांच्या नावे फिक्स्ड डिपॉझिट जारी करा रोख रकमेद्वारे/खाते क्र. वर डेबिट करून: _____ रकम रु. _____ (केवळ _____ रुपये)
ठेवीचा कालावधी	दिवस _____ महिने _____ वर्षे (किमान 7 दिवस कमाल 10 वर्षे) ज्येष्ठ नागरिक <input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही व्याज दर _____ % प्रति वर्ष
व्याज भरणा सूचना	<input type="checkbox"/> डीसीबी बँक खाते क्र.मध्ये हस्तांतरण: _____ एनईएफटीद्वारे <input type="checkbox"/> डिमांड ड्राफ्ट जारी करणे येथे प्रदेय _____
*मुदतसमाप्ती सूचना (कोणत्याही एकावर वृत्त करा)	<input type="checkbox"/> ऑटो रिन्युअल मुदल व व्याज <input type="checkbox"/> मुदल रकमेचे ऑटो रिन्युअल करणे व व्याज प्रदान करणे <input type="checkbox"/> मुदल रकम व व्याज परतफेड करणे
कामकाजाचा प्रकार	<input type="checkbox"/> स्वतः <input type="checkbox"/> दोन्हीपैकी एक किंवा उत्तरजीवी <input type="checkbox"/> अगोदरचा किंवा उत्तरजीवी <input type="checkbox"/> संयुक्तपणे
	<input type="checkbox"/> पालक <input type="checkbox"/> कोणीही एक किंवा उत्तरजीवी
*पेमेंट सूचना (समाप्ती झाल्यावर)	<input type="checkbox"/> डीसीबी बँक खाते क्र.मध्ये हस्तांतरण: _____ एनईएफटीद्वारे <input type="checkbox"/> डिमांड ड्राफ्ट जारी करणे येथे प्रदेय _____
	<input type="checkbox"/> कृपया तुम्हाला डिपॉझिट कन्फर्मेशन अॅडव्हाइस (DCA) ची हार्ड कॉपी मिळवायची असल्यास खूप करा अन्यथा DCA तुमच्या बँकेकडे नोंदणीकृत ईमेल आयडीवर पाठवला जाईल.

ज्येष्ठ नागरिकांसाठी लाभ प्राप्त करण्यासाठी आवश्यक जन्म दिनांक (डीओबी)

एनईएफटीद्वारे मुदत ठेवीसाठी व्याज व मुदतसमाप्ती रकमेचा भरणा करण्यासाठी सूचना

- निम्नलिखित बँक खातेचा रद्द केलेला धनादेश जोडण्यासाठी बंधनकारक
- लाभार्थीचे नाव (लाभार्थी बँकेच्या नोंदीप्रमाणे - अर्जदाराचे नाव समान असायला हवे):

_____	_____
-------	-------

बँकेचे नाव: _____ शाखेचे नाव: _____

खाते क्रमांक: _____ खात्याचा प्रकार बचत चालू

आयएफएस कोड: _____ ओव्हरड्राफ्ट इतर (कृपया स्पष्ट करा) _____

अटी व शर्ती:
 मी/आम्ही पुढील अटी व शर्तीचे पालन करू: 1. असे समजण्यात येते की वित्तप्रेषण हे माझ्या/आमच्या स्वतःच्या जोखमीवर व जबाबदारीवर आणि अशा सुस्पष्ट आकलनावर पाठवायचे आहे की पारंपारिक विलंबामुळे उद्भवलेल्या किंवा परिणती झालेल्या, संदेश दिलेले न केल्यामुळे किंवा दिलेले न केल्यामुळे किंवा त्याच्या पारंपारिक अथवा डिलिक्चरीमधील किंवा संदेश प्राप्त झाल्यावर कोणत्याही कारणास्तव संदेशाचा अर्थ लावण्यामधील कोणत्याही चुकीसाठी, विनिमयासाठी किंवा दोषासाठी किंवा डेस्टिनेशन बँकेच्या कृतीमुळे किंवा आरबीआय (भारतीय रिझर्व्ह बँक)/ आरटीजीएस/एनईएफटी प्रणाली उपलब्ध नसल्यामुळे किंवा प्राप्तकर्ता बँकेमधील/शाखेमधील अंतर्गत संपर्कव्यवहार प्रणालीच्या अपयशामुळे किंवा माझ्याकडून/आमच्याकडून चुकीची माहिती देण्यात आल्यामुळे किंवा माझ्याकडून/आमच्याकडून दिलेल्या माहितीमुळे प्राप्तकर्ता बँकेद्वारे/शाखेद्वारे कोणतेही चुकीचे क्रेडिट दिल्यामुळे किंवा नियंत्रणपलीकडील कोणत्याही कृतीमुळे किंवा घटनेमुळे किंवा व्यक्तीचे नाव योग्य प्रकारे ओळखण्यास असमर्थ ठरल्याने उद्भवलेल्या कोणत्याही नुकसानासाठी किंवा हानीसाठी बँकेवर कोणतेही दायित्व टाकता येणार नाही. 2. मी/आम्ही समजतो की आरटीजीएस/एनईएफटी विनंती ही आरबीआय नियमने आणि सदरचे नियमन करणारे मार्गदर्शक निर्देश यांच्या अधीन आहे. 3. मी/आम्ही मान्य करतो की क्रेडिटसाठी फक्त लाभार्थी खाते क्रमांक माहितीचा वापर करण्यात येईल आणि सदरसाठी लाभार्थ्याच्या नावाच्या तपशीलाचा वापर करण्यात येणार नाही.

मुदत ठेवीसाठी ही सुविधा ऑटो रिन्यु प्रिन्सिपल आणि पे व्याज म्हणून मुदत ठेवीसाठी उपलब्ध नाही.

डीसीबी प्रगती ठेव तपशील

मासिक हप्त्याची रक्कम	₹	
ठेवीचा कालावधी		दिवस <input type="text"/> महिने <input type="text"/> वर्षे (ठेवीचा कालावधी किमान 14 दिवस आणि कमाल 10 वर्षे) ज्येष्ठ नागरिक <input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही <input type="checkbox"/> व्याज दर <input type="text"/> %
पुढीलद्वारे गोळा करण्यात आलेले मासिक हप्ते	दर महिन्याच्या	<input type="text"/> <input type="text"/> तारखेला <input type="text"/> या खाते क्र.वर डेबिट करणे
मुदतसमाप्ती सूचना	<input type="checkbox"/>	या डीसीबी खाते क्र.मध्ये हस्तांतरण: <input type="text"/>
कामकाजाचा प्रकार	<input type="checkbox"/> स्वतः <input type="checkbox"/> संयुक्तपणे <input type="checkbox"/> दोन्हीपैकी एक किंवा उत्तरजीवी <input type="checkbox"/> अगोदरचा किंवा उत्तरजीवी <input type="checkbox"/> पालक	इतर (कृपया स्पष्ट करा) <input type="text"/>

डीसीबी प्रगती ठेव केवळ प्राथमिक अर्जदाराच्या नावाने तयार केली जाऊ शकते

ज्येष्ठ नागरिकांसाठी लाभ मिळवण्यासाठी जन्मतारीख (DOB) पुरावा आवश्यक आहे.

अर्जदार अल्पवयीन असल्यास घोषणा

मी याद्वारे घोषित करतो की मी न्यायालयाच्या आदेशानुसार नियुक्त केलेला नैसर्गिक पालक/कायदेशीर पालक आहे (प्रत संलग्न) ची

मार्स्टर / मिस

अल्पवयीन व्यक्तीचे नाव

मी उपरोक्त अल्पवयीन व्यक्तीला बहुमत मिळेपर्यंत बँक खाते चालवताना त्याचे प्रतिनिधित्व करेन. मी खाते(खात्यांमध्ये) केलेल्या कोणत्याही व्यवहारांसाठी बँकेला नुकसानभरपाई देण्यास, नुकसानभरपाई देण्यास आणि निरुपद्रवी ठेवण्यास सहमत आहे. मी याद्वारे घोषित करतो की माझ्याद्वारे या खात्यातून काढलेली रक्कम, उपरोक्त अल्पवयीन व्यक्तीच्या फायद्यासाठी वापरली जाईल. मी शपथ घेतो आणि पुष्टी करतो की मी बँकेच्या (जेथे लागू असेल तेथे) फोन बँकिंग, मोबाईल बँकिंग, इंटरनेट बँकिंग, बिल पे यासारख्या विविध सेवा फक्त उपरोक्त अल्पवयीन व्यक्तीच्या फायद्यासाठी घेईन आणि मी विविध सेवांना नियंत्रित करण्यास सर्व अटी व शर्तीचे पालन करीन. आणि उपरोक्त अल्पवयीन बहुसंख्य प्राप्त झाल्यावर बँकेला ताबडतोब लेखी कळवावे

*ग्राहक आयडी:

*वडील / आई / पालक विद्यमान ग्राहक असल्यास

वडिलांचे / आईचे / पालकाचे नाव

वडील/आई/पालक यांची स्वाक्षरी

नामांकन तपशील (फॉर्म डिए 1)

होय, मी/आम्ही खालील व्यक्तीला नामनिर्देशित करू इच्छितो नाही, मी/आम्ही कोणत्याही व्यक्तीला नामनिर्देशित करू इच्छित नाही

मी/आम्ही खालील व्यक्तीचे नामनिर्देशन करतो ज्यांना माझ्या/आमच्या/अल्पवयीन व्यक्तीचा मृत्यू झाल्यास ठेवीची/खात्यातील रक्कम डीसीबी बँक लिमिटेड परत केली जाऊ शकते.

नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव:

पत्ता:

सिंगल आणि जॉइंट खातेदारांसाठी सोयीस्कर. डीसीबी सुरक्षा एफडीसाठी अनिवार्य.

अर्जदाराशी संबंध, असल्यास वय: वर्षे जन्मतारीख:

*या तारखेला नॉमिनी अल्पवयीन असल्याने मी / आम्ही नियुक्ती करतो (नाव आणि पत्ता)

बँक ठेवीच्या संदर्भात बँकिंग नॉमिनेशन कायदा, 1949 च्या कलम 45ZA आणि बँकिंग कंपनी (नामांकन) नियम 1985 च्या नियम 2 (1) अंतर्गत नामनिर्देशित व्यक्तीच्या अल्पसंख्याक असताना माझा/आमचा मृत्यू झाल्यास नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम/खात्यात प्राप्त केली जावी.

जर तुम्ही वर एक नामांकित व्यक्ती निर्दिष्ट केली असेल तर, कृपया तुम्हाला उल्लेख करायचा असल्यास सूचित करा पासबुकवर नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव, स्टेटमेंट आणि तुमच्या खात्याच्या संदर्भात जारी केलेले डीसीबी आणि/किंवा तुम्हाला जारी केलेले पासबुक होय नाही

मी/आम्ही याद्वारे घोषित करतो की वर जे सांगितले आहे ते माझ्या/आमच्या सर्वोत्कृष्ट माहितीनुसार आणि विश्वासानुसार सत्य आहे.

अर्जदाराची स्वाक्षरी/अंगठ्याचा ठसा

साक्षीदार:

नाव :

स्वाक्षरी :

पत्ता :

ठिकाण : तारीख :

अंगठ्याचा ठसा 2 साक्षीदारांनी प्रमाणित करणे आवश्यक आहे. स्वाक्षरीच्या बाबतीत, साक्षीदाराची आवश्यकता नाही.

*नॉमिनी अल्पवयीन नसल्यास बाहेर काढा. **जेथे अल्पवयीन व्यक्तीच्या नावावर ठेव ठेवली जाते/खाते ठेवलेले असते तेथे नामनिर्देशनावर अल्पवयीन व्यक्तीच्या वतीने कारवाई करण्याचा कायदेशीर अधिकार असलेल्या व्यक्तीची स्वाक्षरी असावी.

प्राथमिक अर्जदारासाठी जोखीम वर्गीकरण

*कृपया खालील तपशील भरा:

अपेक्षित वार्षिक टर्नओव्हर (₹):

1 लाख पर्यंत

10 लाख पर्यंत

50 लाख पर्यंत

2 कोटीपर्यंत

5 कोटीपर्यंत

10 कोटीपर्यंत

25 कोटीपर्यंत

25 कोटीपेक्षा अधिक

वर्गीकरणाचा आधार:

राजकीयदृष्ट्या उघड व्यक्ती

जोखीम असलेल्या देशात निवासी

ट्रस्ट

स्लीपिंग पार्टनर

उच्च जोखमीचा व्यवसाय

इतर (कृपया निर्दिष्ट करा):

माहिती: राजकीयदृष्ट्या समोर आलेली व्यक्ती या पदामुळे/ स्थितीमुळे:

जोखीम असलेल्या देशात निवासी असल्यास - देशाचे नाव:

व्यवसाय/व्यवसायाचे स्वरूप:

*ग्राहकाच्या निधीचा स्रोत आणि अंदाजे निव्वळ मूल्याचा तपशील:

रोजगारातून उत्पन्न

व्यवसायातून उत्पन्न

गुंतवणुकीतून उत्पन्न

अनुवांशिक निधी

इतर (कृपया निर्दिष्ट करा):

खात्याचे जोखमीचे वर्गीकरण (एल/एम/एच):

संयुक्त अर्जदार 1 साठी जोखीम वर्गीकरण

*कृपया खालील तपशील भरा:

अपेक्षित वार्षिक टर्नओव्हर (₹):

1 लाख पर्यंत

10 लाख पर्यंत

50 लाख पर्यंत

2 कोटीपर्यंत

5 कोटीपर्यंत

10 कोटीपर्यंत

25 कोटीपर्यंत

25 कोटीपेक्षा अधिक

वर्गीकरणाचा आधार:

राजकीयदृष्ट्या उघड व्यक्ती

जोखीम असलेल्या देशात निवासी

ट्रस्ट

स्लीपिंग पार्टनर

उच्च जोखमीचा व्यवसाय

इतर (कृपया निर्दिष्ट करा):

माहिती: राजकीयदृष्ट्या समोर आलेली व्यक्ती या पदामुळे/ स्थितीमुळे:

जोखीम असलेल्या देशात निवासी असल्यास - देशाचे नाव:

व्यवसाय/व्यवसायाचे स्वरूप:

*ग्राहकाच्या निधीचा स्रोत आणि अंदाजे निव्वळ मूल्याचा तपशील:

रोजगारातून उत्पन्न

व्यवसायातून उत्पन्न

गुंतवणुकीतून उत्पन्न

अनुवांशिक निधी

इतर (कृपया निर्दिष्ट करा):

खात्याचे जोखमीचे वर्गीकरण (एल/एम/एच):

संयुक्त अर्जदार 2 साठी जोखीम वर्गीकरण

*कृपया खालील तपशील भरा:

अपेक्षित वार्षिक टर्नओव्हर (₹):

1 लाख पर्यंत

10 लाख पर्यंत

50 लाख पर्यंत

2 कोटीपर्यंत

5 कोटीपर्यंत

10 कोटीपर्यंत

25 कोटीपर्यंत

25 कोटीपेक्षा अधिक

वर्गीकरणाचा आधार:

राजकीयदृष्ट्या उघड व्यक्ती

जोखीम असलेल्या देशात निवासी

ट्रस्ट

स्लीपिंग पार्टनर

उच्च जोखमीचा व्यवसाय

इतर (कृपया निर्दिष्ट करा):

माहिती: राजकीयदृष्ट्या समोर आलेली व्यक्ती या पदामुळे/ स्थितीमुळे:

जोखीम असलेल्या देशात निवासी असल्यास - देशाचे नाव:

व्यवसाय/व्यवसायाचे स्वरूप:

*ग्राहकाच्या निधीचा स्रोत आणि अंदाजे निव्वळ मूल्याचा तपशील:

रोजगारातून उत्पन्न

व्यवसायातून उत्पन्न

गुंतवणुकीतून उत्पन्न

अनुवांशिक निधी

इतर (कृपया निर्दिष्ट करा):

खात्याचे जोखमीचे वर्गीकरण (एल/एम/एच):

स्थानिक भाषेत / निरक्षर / दृष्टिहीन
व्यक्तीद्वारे स्वाक्षरी करण्याबाबत घोषणा

मी, श्री/श्रीमती _____ (घोषणा करणारा - एकतर बँक अधिकारी किंवा बँकेचा ग्राहक) यांनी डीसीबी बँक लिमिटेड (बँक) च्या या अकाउंट उघडण्याच्या

फॉर्मची सामग्री अर्जदारांना _____ भाषेत वाचून स्पष्ट केलेली आहे. आणि त्याने/तिने/त्यांनी पुष्टी केली आहे की त्याला/तिला/त्यांना ते समजले आहे/आहे आणि त्यांनी अकाउंट उघडण्याच्या फॉर्मच्या

सर्व अटी व शर्तीचे पालन करण्यास सहमती दर्शविली आहे. त्याच अनुषंगाने उपरोक्त अर्जदार(ते) खाली दिलेल्या प्रमाणे त्याच्या/तिच्या/त्यांच्या स्वाक्षरी/अंगठ्याचे ठसे देत आहेत/करत आहेत:

अर्जदारांची नावे आणि स्वाक्षरी

घोषणाकर्त्याचे नाव आणि स्वाक्षरी

तारीख : _____ ठिकाण : _____

ग्राहकाकडून पत्र - शिथिल केवायसी नियमांतर्गत
वॅल्यू सेव्हिंग स्किम मध्ये नो फ्रिल अकाउंट उघडणे

शाखा व्यवस्थापक

डीसीबी बँक लिमिटेड

_____ शाखा

सर/मॅडम,

मला/आम्हाला जाणीव आहे/आहे आणि सहमत आहे की जर माझ्या/आमच्या अकाउंटमधील शिल्लक आणि/किंवा माझ्या/आमच्या अकाउंटमधील एकूण क्रेडिट्स भारतीय रिझर्व्ह बँकेने निर्दिष्ट केलेल्या मर्यादेपेक्षा जास्त असतील, तर मी/आम्ही पूर्ण अर्धीन राहण्यास सहमती देतो की त्या वेळी लागू होणारे केवायसी नियम आणि मी/आम्ही बँकेच्या आवश्यकतेनुसार त्याचे पालन करू, असे प्रतिज्ञापत्र देतो, ज्यात अयशस्वी झाल्यास, बँकेला 15 दिवसांची नोटीस देऊन ऑपरेशन निलंबित करण्याचा किंवा अकाउंट बंद करण्याचा अधिकार आहे.

तुमचा विश्वासू,

_____ (ग्राहकाची स्वाक्षरी)

ग्राहकाकडून पत्र - कार्यालयाचा पत्ता म्हणून मेलिंग पत्त्यासह कॉर्पोरेट पेरोल अकाउंट उघडणे

शाखा व्यवस्थापक

डीसीबी बँक लिमिटेड

_____ शाखा

सर/मॅडम,

मला/आम्हाला कोणत्याही अनधिकृत व्यक्तीकडून कॉर्पोरेट पत्त्यावर कस्टमर डिलिव्हरेबल मिळाल्यामुळे उद्भवणाऱ्या जोखमीची जाणीव आहे आणि बँकेने माझ्या/आमच्या कंपनीच्या कॉर्पोरेट पत्त्याला माझा/आमचा मेलिंग पत्ता म्हणून रेकॉर्ड केलेल्यामुळे मी/आम्ही/ मला/आम्हाला होणार्या कोणत्याही नुकसानीसाठी किंवा हानीसाठी मी/आम्ही बँकेला जबाबदार धरणार नाही.

तुमचा विश्वासू,

_____ (ग्राहकाची स्वाक्षरी)

DCB Bank Limited

ग्राहक माहिती आणि योग्य परिश्रम (सीआयडीडी) फॉर्म - प्राथमिक अर्जदारासाठी

माहितीचा प्रकार	तपशील
व्यवसाय सहयोगी यांचे वास्तव्य असलेले देश (फक्त व्यावसायिकांसाठी)	
व्यक्ती/संस्था यांचे वास्तव्य असलेले देश	
व्यवसायाचे स्वरूप / कामकाजाचे स्वरूप (तपशीलवार)	
एका महिन्यात अपेक्षित व्यवहारांची संख्या	<input type="checkbox"/> 20 पर्यंत <input type="checkbox"/> 21 ते 50 <input type="checkbox"/> 50 पेक्षा अधिक
आर्थिक स्थिती (निव्वळ मूल्य)	<input type="checkbox"/> 10 लाख पर्यंत <input type="checkbox"/> 10 लाख ते 25 लाख पेक्षा अधिक <input type="checkbox"/> 25 लाख ते 50 लाख पेक्षा अधिक <input type="checkbox"/> 50 लाख पेक्षा अधिक ते 2 कोटी पर्यंत <input type="checkbox"/> 2 कोटीपेक्षा अधिक
खात्यात जमा केल्या जाणाऱ्या निधीचा स्रोत	<input type="checkbox"/> बचत <input type="checkbox"/> पगार <input type="checkbox"/> व्यवसायाचे उत्पन्न <input type="checkbox"/> मालमत्तेची विक्री <input type="checkbox"/> गुंतवणूक <input type="checkbox"/> वारसा <input type="checkbox"/> व्यावसायिक शुल्क <input type="checkbox"/> इतर (कृपया नमूद करा) <input type="text"/>
वायर ट्रान्सफर अपेक्षित	खात्यात <input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही मूल्य ₹ <input type="text"/> खात्यातून <input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही मूल्य ₹ <input type="text"/>
परदेशी इन्वर्ड रेमिटन्स अपेक्षित	<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही अंदाजे मूल्य ₹ <input type="text"/>
एका वर्षात अपेक्षित विदेशी जावक रेमिटन्स	<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही अंदाजे मूल्य ₹ <input type="text"/>
प्राथमिक अर्जदाराची स्वाक्षरी	

ग्राहक माहिती आणि योग्य परिश्रम (सीआयडीडी) फॉर्म - संयुक्त अर्जदार 1

माहितीचा प्रकार	तपशील
व्यवसाय सहयोगी यांचे वास्तव्य असलेले देश (फक्त व्यावसायिकांसाठी)	
व्यक्ती/संस्था यांचे वास्तव्य असलेले देश	
व्यवसायाचे स्वरूप / कामकाजाचे स्वरूप (तपशीलवार)	
एका महिन्यात अपेक्षित व्यवहारांची संख्या	<input type="checkbox"/> 20 पर्यंत <input type="checkbox"/> 21 ते 50 <input type="checkbox"/> 50 पेक्षा अधिक
आर्थिक स्थिती (निव्वळ मूल्य)	<input type="checkbox"/> 10 लाख पर्यंत <input type="checkbox"/> 10 लाख ते 25 लाख पेक्षा अधिक <input type="checkbox"/> 25 लाख ते 50 लाख पेक्षा अधिक <input type="checkbox"/> 50 लाख पेक्षा अधिक ते 2 कोटी पर्यंत <input type="checkbox"/> 2 कोटीपेक्षा अधिक
खात्यात जमा केल्या जाणाऱ्या निधीचा स्रोत	<input type="checkbox"/> बचत <input type="checkbox"/> पगार <input type="checkbox"/> व्यवसायाचे उत्पन्न <input type="checkbox"/> मालमत्तेची विक्री <input type="checkbox"/> गुंतवणूक <input type="checkbox"/> वारसा <input type="checkbox"/> व्यावसायिक शुल्क <input type="checkbox"/> इतर (कृपया नमूद करा) <input type="text"/>
वायर ट्रान्सफर अपेक्षित	खात्यात <input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही मूल्य ₹ <input type="text"/> खात्यातून <input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही मूल्य ₹ <input type="text"/>
परदेशी इन्वर्ड रेमिटन्स अपेक्षित	<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही अंदाजे मूल्य ₹ <input type="text"/>
एका वर्षात अपेक्षित विदेशी जावक रेमिटन्स	<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही अंदाजे मूल्य ₹ <input type="text"/>
प्राथमिक अर्जदाराची स्वाक्षरी	

ग्राहक माहिती आणि योग्य परिश्रम (सीआयडीडी) फॉर्म - संयुक्त अर्जदार 2

माहितीचा प्रकार	तपशील
व्यवसाय सहयोगी यांचे वास्तव्य असलेले देश (फक्त व्यावसायिकांसाठी)	
व्यक्ती/संस्था यांचे वास्तव्य असलेले देश	
व्यवसायाचे स्वरूप / कामकाजाचे स्वरूप (तपशीलवार)	
एका महिन्यात अपेक्षित व्यवहारांची संख्या	<input type="checkbox"/> 20 पर्यंत <input type="checkbox"/> 21 ते 50 <input type="checkbox"/> 50 पेक्षा अधिक
आर्थिक स्थिती (निव्वळ मूल्य)	<input type="checkbox"/> 10 लाख पर्यंत <input type="checkbox"/> 10 लाख ते 25 लाख पेक्षा अधिक <input type="checkbox"/> 25 लाख ते 50 लाख पेक्षा अधिक <input type="checkbox"/> 50 लाख पेक्षा अधिक ते 2 कोटी पर्यंत <input type="checkbox"/> 2 कोटीपेक्षा अधिक
खात्यात जमा केल्या जाणाऱ्या निधीचा स्रोत	<input type="checkbox"/> बचत <input type="checkbox"/> पगार <input type="checkbox"/> व्यवसायाचे उत्पन्न <input type="checkbox"/> मालमत्तेची विक्री <input type="checkbox"/> गुंतवणूक <input type="checkbox"/> वारसा <input type="checkbox"/> व्यावसायिक शुल्क <input type="checkbox"/> इतर (कृपया नमूद करा) _____
वायर ट्रान्सफर अपेक्षित	खात्यात <input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही मूल्य ₹ _____ खात्यातून <input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही मूल्य ₹ _____
परदेशी इन्वर्ड रेमिटन्स अपेक्षित	<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही अंदाजे मूल्य ₹ _____
एका वर्षात अपेक्षित विदेशी जावक रेमिटन्स	<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही अंदाजे मूल्य ₹ _____
प्राथमिक अर्जदाराची स्वाक्षरी	

फक्त बँकेच्या उपयोगासाठी

कोणीही एक स्वाक्षरीकर्ता/राजकीयसंस्थेचा लाभधारक मालक/सार्वजनिक क्षेत्रातील व्यक्ती किंवा राजकारणाशी संबंधित व्यक्ती/सार्वजनिक क्षेत्रातील व्यक्ती होय नाही होय असल्यास, कृपया पद नमूद करा _____

प्रारंभीची ठेव आणि/किंवा घोषित व्यवहाराचे स्वरूप हे घोषित करण्यात आलेल्या स्थिती/व्यवसायाशी सुसंगत आहे असे वाटते का? होय नाही
खाते उघडण्याच्या फॉर्ममध्ये नमूद केलेल्या तपशीलांनुसार मी खाते उघडण्याची परवानगी देत आहे.

उच्च AML जोखमीसाठी इतर काही चिंता आहेत का? होय नाही

जर होय, कृपया वर्णन करा _____

मी पुष्टी करतो की मी योग्य परिश्रम आणि केवायसी पडताळणी केली आहे. मी संभाव्य ग्राहकाच्या प्रोफाइलवर समाधानी आहे.

खाते सोर्स करणार्या कर्मचाऱ्याचे तपशील

कर्मचाऱ्याचे नाव : _____

HRMS क्रमांक: _____

कर्मचाऱ्याचे पद: _____

तारीख:

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

 शाखा: _____

कर्मचारी स्वाक्षरी

प्राथमिक अर्जदार										
<p>कृपया अलीकडील फोटो चिकटवा आणि त्यावर स्वाक्षरी करा</p>	<p>अंगठ्याचा ठसा</p> <p>↓</p>	<p>स्वाक्षरी</p> <p>↓</p>								
	तारीख:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">D</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">D</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> </tr> </table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y			

कृपया अलीकडील फोटो चिकटवा

संयुक्त अर्जदार 1										
<p>कृपया अलीकडील फोटो चिकटवा आणि त्यावर स्वाक्षरी करा</p>	<p>अंगठ्याचा ठसा</p> <p>↓</p>	<p>स्वाक्षरी</p> <p>↓</p>								
	तारीख:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">D</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">D</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> </tr> </table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y			

कृपया बॉक्समध्ये ब्लॅक ईक साइन इन करा. सर्व चेक विलअरन्स आणि बँकेशी भविष्यातील कोणत्याही संवादासाठी स्वाक्षरीचा विचार केला जाईल

संयुक्त अर्जदार 2										
<p>कृपया अलीकडील फोटो चिकटवा आणि त्यावर स्वाक्षरी करा</p>	<p>अंगठ्याचा ठसा</p> <p>↓</p>	<p>स्वाक्षरी</p> <p>↓</p>								
	तारीख:	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">D</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">D</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">Y</td> </tr> </table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y			

कृपया तुमची पोचपावती स्लिप गोळा करायला विसरू नका

बीएम / बीएसओएम (नाव, एचआरएमएस क्रमांकासह स्वाक्षरी) सीलसह मंजूर
*अंगठ्याचा ठसा, बीएम/बीएसओएम उपस्थितीत साइन इन करा

सेविंग संबंधित बँकेचे नियम:

- एकाद्री व्यक्ती अकाउंट ओपन करण्याच्या आवश्यकतांची पूर्तता करून, ओळखीचा पुरावा, पत्ता आणि डीसीबी बँकेने (बँक / बँक) परिभाषित केल्यानुसार इतर कोणत्याही आवश्यकता पूर्ण केल्यावर सेविंग बँक अकाउंट उघडू शकते.
- सेविंग बँक अकाउंट उघडणे हे रिझर्व्ह बँक ऑफ इंडियाने (आरबीआय) विहित केलेल्या विद्यमान केवायसी मार्गदर्शक तत्वांच्या अधीन आहे.
- सेविंग बँक अकाउंट एखाद्या व्यक्तीच्या नावाने देखील व्यवसाय किंवा व्यापारासाठी उघडला येत नाही. व्यवहारांद्वारे पुराव्यानुसार सेविंग बँक अकाउंट व्यावसायिक हेतूसाठी वापरण्यास ऑपरेशन्स गोठवण्याचा आणि/किंवा खाते बंद करण्याचा अधिकार बँकेकडे आहे.
- सेविंग बँक अकाउंट मधील ठेवीवरील व्याज दररोज मोजले जाईल, अकाउंट मधील दिवसअखेरीस स्पष्ट शिल्लक यावर आधारित आणि तिमाही अंतराने खात्यात रकम जमा केले जाईल.
- अव्हरेज डारटर्ली बॅलन्स (एक्यूबी) ही या कालावधीतील (तिमाही) / दिवसांच्या संख्येसाठी (तिमाही) दिवसाच्या शेवटच्या शिल्लक रकमेची बेरीज आहे (तिमाही). नॉन-मॅटेन्स चार्जेसच्या तपशीलांसाठी बँकेच्या बल्ललरपझ.ओ वेबसाइटवर लाभाचे आणि शुल्काचे वेळापत्रक (एसबीएफ) पहा.
- सर्व प्रकारच्या वैयक्तिक ठेव अकाउंटसाठी नामांकन सुविधा उपलब्ध आहे आणि ग्राहकांना या सुविधेचा लाभ घेण्याचा सल्ला दिला जातो.
- केवळ एका नामनिर्देशित व्यक्तीच्या नावे नामांकन केले जाऊ शकते. जर व्यक्ती नामनिर्देशन करू इच्छित नसेल तर अकाउंट उघडण्याच्या फॉर्मवर वस्तुस्थिती नोंदवली जावी.
- अल्पवयीन (18 वर्षांखालील) व्यक्ती च्या नावावर सेविंग बँक अकाउंट नॅसर्नल आणि/किंवा न्यायालयाने नियुक्त केलेल्या पालकाद्वारे उघडले आणि चालवले जाऊ शकते. बहुमत प्राप्त झाल्यावर (वय 18 वर्षे), पूर्वीच्या अल्पवयीन व्यक्तीला रेकॉर्डवर अद्यतनित करण्यासाठी आणि सर्व ऑपरेशन्स हेतूसाठी केवायसी संबंधित कागदपत्रे सबमिट करण्यासाठी सूचना पाठविली जाईल.
- बँकेचे ग्राहक वेळोवेळी बँकेच्या शाखेला प्रत्यक्ष भेट देऊन, बँकेने वेळोवेळी विहित केलेल्या मर्यादितानुसार, रोख पैसे काढण्याच्या स्लिपद्वारे रोख पैसे काढण्याची सुविधा मिळवू शकतात.

- ग्राहकांना डेबिट कार्ड आणि ऑनलाइन/डिजिटल व्यवहारांवर केलेल्या सर्व व्यवहारांसाठी एसएमएस/ईमेल अलर्ट सुविधा बँकेद्वारे पुढली जाते.
- सेविंग बँक अकाउंट साठी बँक पासवर्ड सुविधा प्रदान करते. खातेदराने नोंदीचे काळजीपूर्वक परीक्षण केले पाहिजे आणि सर्वात अलीकडील नोंदीपासून 30 दिवसांच्या आत कोणत्याही विसंगतीकडे बँकेचे लक्ष वेधले पाहिजे.
- आरबीआय च्या प्रचलित मार्गदर्शक तत्वांनुसार, दोन वर्षांच्या कालावधीसाठी ऑपरेट न केलेली अकाउंट्स निष्क्रिय म्हणून वर्गीकृत केली जातात.
- अकाउंट सक्रिय करण्यासाठी, ग्राहकांना वैध केवायसी कागदपत्रांसह जवळच्या शाखेला भेट देऊन लेखी विनंती सबमिट करण्याची विनंती केली जाते.
- अशी अकाउंट्स सक्रिय करण्यासाठी कोणतेही शुल्क आकारले जात नाही.
- ग्राहकांना अकाउंट एका शाखेतून दुसऱ्या शाखेत हस्तांतरित करण्याचा पर्याय आहे.
- यासंबंधित विनंती ही शाखेत सबमिट केली जाऊ शकते आणि त्यासाठी कोणतेही शुल्क लागू नाही.
- अकाउंट बंद करण्याच्या विनंतीवर सर्व खातेदारांनी स्वाक्षरी केली पाहिजे आणि बंद करण्याचे कारण सांगितले पाहिजे.
- अकाउंट मध्ये प्रथम क्रेडिट केल्याच्या तारखेपासून 14 (चौदा) दिवसांपर्यंतच्या कालावधीत बंद करण्याच्या सूचनांसाठी कोणतेही शुल्क आकारले जात नाही, त्यानंतर लागू असलेले शुल्क एसबीएफ मध्ये निर्दिष्ट केलेले आहे.
- बँकेकडे पूर्वसूचना देऊन समाधानकारक / निष्क्रिय नसलेले कोणतेही अकाउंट बंद करण्याचा अधिकार आहे.
- प्रत्येक ठेवीदाराच्या खऱ्या 500,000/- (रुपये पाच लाख) पर्यंतच्या ठेवी ठेव विमा योजनेअंतर्गत ठेव विमा आणि क्रेडिट रॅटिटी कॉर्पोरेशन (डीआयसीजीसी) द्वारे पूर्णपणे संरक्षित आहेत.
- डीआयसीजीसी प्रदान केलेल्या ठेव विम्याच्या तपशीलांसाठी, कृपया बल्ललरपझ.ओ वेबसाइटवर लाभाचे आणि फी चे वेळापत्रक पहा.
- सेविंग बँक अकाउंट उघडून, कोणीही यान्वारे संबंधित उत्पादने आणि सेवांचे मार्गदर्शन करणार्या अटी आणि शर्ती (टर्म्स आणि कंडीशन्स) स्वीकारण्यास तसेच लागू असलेल्या विविध सेवा शुल्कांबद्दल माहिती देण्यास सहमती देते.
- लागू असलेल्या सेवा शुल्काची संबंधित तपशीलांसाठी, कृपया बँकेच्या बल्ललरपझ.ओ वेबसाइटवर लाभाचे आणि फी चे वेळापत्रक पहा.
- लागू असलेल्या सेवा शुल्काची संबंधित तपशीलांसाठी, कृपया बँकेच्या बल्ललरपझ.ओ वेबसाइटवर लाभाचे आणि फी चे वेळापत्रक पहा.
- ग्राहकांच्या तक्रारींचे निराकरण करण्यासाठी बँकेकडे एक परिभाषित तक्रार निवारण यंत्रणा आहे.
- तपशीलांसाठी कृपया बँकेच्या बल्ललरपझ.ओ वेबसाइटचा संदर्भ घ्या.

घोषणा

मी/आम्ही www.dccbank.com वर डीसीबी बँक लिमिटेड (डीसीबी बँक) च्या वेबसाइटवर नमूद केलेल्या माझ्या/आमच्या अकाउंटला लागू असलेल्या अटी व शर्ती वाचल्या आहेत, समजून घेतल्या आहेत आणि त्यांच्याशी सहमत आहे.

मला/आम्ही समजतो, सहसती देतो आणि पुढी करतो की, मी/आम्ही डीसीबी बँकेच्या www.dccbank.com वेबसाइटवर लागू असलेल्या सेवा आणि उत्पादनांच्या अटी आणि शर्तीमध्ये कोणतेही बदल/अद्ययावत करू. हिनाइट किटमध्ये, किटच्या निर्मितीच्या वेळी लागू असलेल्या किटमध्ये उपलब्ध असलेल्या अटी व शर्ती या डीसीबी

बँकेच्या विवेकबुद्धीनुसार आणि मला/आम्हाला लागू असलेल्या अध्यावत अटी व शर्तीसाठी वेळोवेळी सूचना न देता बदलू शकतात. प्रत्येक अकाउंट/योजना/उत्पादनाचा प्रकारासंदर्भातील माहितीसाठी, मी/आम्ही डीसीबी बँकेच्या www.dccbank.com वेबसाइटमध्ये प्रवेश करू आणि त्याचा सर्व संदर्भ आणि अशा सुचारित अटी व शर्ती पूर्वीच्या अटी व शर्तींना ओव्हरराइड करतील आणि त्या मला/आमच्यावर बंधनकारक असतील.

मला/आम्ही समजतो की या संबंधित बाबींना लागू असलेल्या अटी व शर्तीमधील कोणतेही बदल/अद्ययावत प्रवेश फक्त बँकेच्या वेबसाइटवर उपलब्ध असेल.

मी/आम्ही याद्वारे घोषित करतो की या फॉर्ममध्ये दिलेली माहिती माझ्या/आमच्या माहितीनुसार आणि विश्वासाप्रमाणे सत्य आणि बरोबर आहे.

मी/आम्ही एटीएम/डेबिट कार्ड जारी करण्यास अधिकृत करतो आणि कोणत्याही विनिती केल्यानुसार स्टेटमेंट, ईमेल स्टेटमेंट, फोन बँकिंग, मोबाईल बँकिंग सेवा, इंटरनेट बँकिंगची तरतूद करातो.

मला/आम्हाला दित्या केलेल्या विविध सेवांसाठी लागू होणाऱ्या शुल्कांची जाणीव आहे/आहे आणि मी/आम्ही खात्री देतो, पुढी करतो आणि वचन देतो की मी/आम्ही फोन बँकिंग, मोबाईल बँकिंग सेवा, इंटरनेट बँकिंगच्या वापारसाठीच्या अटी आणि शर्ती वाचल्या आणि समजून घेतल्या आहेत. बँकेच्या वेबसाइट्द व्कलतरपख.तो मध्ये नमूद आणि डीसीबी बँकेच्या वेळोवेळी लागू होणाऱ्या सर्व अटी व शर्तीचे मी/आम्ही पालन करू.

मी/आम्ही बँकेला इंटरनेट बँकिंग, फोन बँकिंग, मोबाइल बँकिंग, विलाची परतफेड आणि एसएमएस आणि ईमेल सूचना या बँकिंग सेवा आणि सुविधांसाठी वेबसाइटवर उपलब्ध असलेल्या/अटी दिलेल्या अटीनुसार सक्षम करण्यासाठी अधिकृत करतो.

मी/आम्ही बँकेला माझे/आमचे अकाउंट(अकाउंट) वेळोवेळी लागू केलेल्या कोणत्याही/विविध सेवा/सेवांसाठी कोणतेही लागू शुल्क आकारण्यासाठी बँकेला अधिकृत करतो.

मॅच्युरिटी निर्देशांच्या अनुषंगियेतील, ठेकीचे त्याच कालावधीसह प्रचलित व्याजदरांवर लागू अटी व शर्तीसह रचय –नूतनीकरण केले जाईल.

मला/आम्ही समजतो आणि सहमत आहे की अ‍ॅपडेट/नोंदणी/विनंत्या मोफत मोबाईल अलर्ट सुविधेसाठी दिलेली संमती जोपर्यंत मी/आम्ही लिखित स्वरूपात ती मागे घेत नाही तोपर्यंत वैध असते.

बँक विशेषतः सद्गु वित्ताविषयावर, कंपनी / ट्रस्ट / अरोसिएशन / सोसायटीच्या अधिकृत स्वाक्षरीकर्यांनी विनंती केलेल्या नंबरवर एसएमएस अलर्ट पाठवणे सुरू ठेवेल.

यत्तीचे नाव, पत्ता, मोबाईल क्रमांक, अधिकृत स्वाक्षरी करणारे किंवा भागीदार किंवा संचालक किंवा विश्वरत किंवा मी / कंपनी / ट्रस्ट / अरोसिएशन / समाजाच्या सदस्यांमध्ये बदल घालण्यामुळे उद्भवू शकणाऱ्या कोणत्याही परिणामांसाठी बँक जबाबदार आणि उत्तरेदारी राहणार नाही.

खातातील बँकी/आम्ही घोषित करतो, पुढी करतो, समजतो, स्वीकारतो, कबूल करतो आणि सहमत असतो:

(a) या अर्जमध्ये दिलेले सर्व तपशील आणि माहिती (आणि संदर्भित किंवा त्यासोबत दिलेली सर्व कागदपत्रे) सत्य, योग्य, पूर्ण आणि सर्व बाबतीत अद्ययावत आहेत आणि मी/आम्ही कोणतीही माहिती राखून ठेवलेली नाही.

मी/आम्हाला समजते की मी/आम्ही दिलेले काही तपशील बँकिंग कंपन्यांचे संचालन करणाऱ्या मार्गदर्शक तत्वांनुसार आवश्यक आहेत.

मी/आम्ही खाताील बँकीसाठी सहमत आहेत आणि बँकेला आवश्यक असेल तेव्हा कोणतीही पुढील माहिती देण्याचे वचन देतो.

(b) माझ्या/आमच्या विरुद्ध दिवाळखोरीची कोणतीही कार्यावाही सुरू केलेली नाही किंवा मला/आम्हाला कधीही दिवाळखोरी ठरवले गेले नाही आहे.

(c) मी/आम्ही अर्जाचा फॉर्म आणि माहितीपत्रके वाचली आहेत आणि मला बँकेकडून वि्त किंवा सेवा किंवा उत्पादने मिळविण्याच्या सर्व अटी व शर्तींसंबंधित माहिती आहे.

(d) मला/आम्हाला कोणतेही कारण आणि संदर्भ न देता कोणताही अर्ज नकारण्याचा अधिकार बँकेने राखून ठेवला आहे.

मी/आम्ही सहमत आहेत आणि समजतो की, अर्ज फॉर्म आणि त्यासोबत दिलेली कागदपत्रे, छायाचित्रांसह, ठेक्याच्या अधिकार बँकेने राखून ठेवला आहे आणि ते मला/आम्हाला परत मिळणार नाहीत.

(e) माझ्या निवासस्थानातील/नोकरीतील बदलाबाबत बँकेला माहिती देणे आणि बँकेला वेळोवेळी आवश्यक असले तेव्हा कोणतीही पुढील माहिती देण्यात यावी.

(f) अकाउंट कॉर्पोरेट वेतन जोखनेअंतर्गत असल्यास: मी/आम्ही माझ्या/आमच्या संस्थेला आणि कर्मचाऱ्यांना ज्या अंतर्गत वेतन जोखना अॉनर केेली जाते त्या अटी आणि शर्ती देखील वाचल्या आणि समजल्या आहेत.

मी/आम्ही सहमत आहेत की माझ्या/आमच्या निवोत्पादनां माझ्या अकाउंटमध्ये कामकाजाच्या तीन दिवसांच्या कालावधात कोणतीही रकम ज्या करण्यासाठी त्यांनी दिलेल्या कोणत्याही सूचना राखून ठेवण्याचा पूर्ण अधिकार आहे आणि मी/आम्ही माझ्या/आमच्या अकाउंटमध्ये अशा डेबिटसाठी बँकेला जबाबदार धरणाऱा नाही किंवा विवाद करणार नाही..

मी/आम्ही समजतो की माझ्या/आमच्या वर्तमान निवोत्पादनासोबत माझे/आमचे नोकर संयुक्त आल्यावर बँकेला ताबडतोब (लिखित) कळवणे ही माझे/आमची जबाबदारी आहे, त्यानंतर मी/आम्ही संपले अकाउंट योजनेअंतर्गत कोणतेही किंवा सर्व लाभ घेणे बंद करू.

मी/आम्ही समजतो की माझे/आमचे अकाउंट म्युचर सेविंग बँक अकाउंटमध्ये रूपांतरित करण्याचा आणि कॉर्पोरेट वेतन योजनेअंतर्गत अकाउंट म्हणून वगिकरण करणे बंद करण्याचा अधिकार बँकेकडे आहे. त्यानुसार किमान शिड्डक आवश्यकता आणि रेग्युलर सेविंग बँक अकाउंटसाठी लागू शुल्कात बदल होईल.

(g) वरीलप्रमाणे नोंदीबद्ध इतर बँक/वित्तीय संस्था/डेबिट प्रदाते/वापरकल्यांना प्रतियुा केलेली माहिती/डेटा/उत्पादने प्रदान करण्यासाठी मी/आम्ही बँकेला जबाबदार धरणाऱा नाही आणि जबाबदार राहणार नाही.

(h) मला/आम्हाला बँकेकडून वेळोवेळी विहित केलेल्या विविध दायित्व उत्पादनांसाठी/सेवांसाठी पुढील अलर्ज पूर्ण करावे लागतील, आणि असे पुढील अर्ज या अर्जाचा अधिभाग भाग मानले जातील (आणि त्याउपट्ट), आणि विहित केलेल्या पुढील फॉर्ममध्ये अनून्हा प्रकट केल्याविषयावर, येथे नमूद केलेले तपशील आणि माहिती तसेच संदर्भित किंवा प्रदान केलेली कागदपत्रे सर्व बाबतीत सत्य, योग्य, पूर्ण आणि अद्ययावत आहेत.

(i) डेटा व्यवस्थापन सुलभ करण्यासाठी अशा पुढील अर्जाना अर्ज फॉर्म क्रमांक आणि/किंवा बँक लिहून देऊ शकेल असे तपशील समाविष्ट करणे आवश्यक आहे.

(j) मी/आम्ही मला/आम्हाला डेबिट क्म एटीएम कार्ड जारी करण्यासाठी बँकेला अधिकृत करतो.

(k) डेबिट क्म एटीएम कार्डचा वापर आणि वेळोवेळी लागू असलेल्या अटी आणि शर्तीद्वारे नियंत्रित केले जाते आणि मी/आम्ही त्यास बांधील असल्याचे मान्य करतो.

(l) डेबिट क्म एटीएम कार्डच्या अटी व शर्तीमध्ये बँकेकडून वेळोवेळी सुधारणा करणे बंमनकारक आहे.

(m) मी/आम्ही माझ्या/आमच्या अकाउंट म्युट डेबिट क्म एटीएम कार्ड वापरण्यासाठी शुल्क आणि शुल्काच्या समतुल्य रकमेसह वार्षिक डेबिट करण्यासाठी बँकेला किनासर्त आणि अपरिचर्नीयपणे अधिकृत करतो.

(n) मी/आम्ही, संयुक्त धारक(धारके), सहमत आहेत की कोणत्याही एक किंवा अधिक संयुक्त ठेवीदारांचा मूळू झाल्यास, दर ताखेपूर्वी विनंती केल्यावर, वाचलेल्यांना (फिचिब) ऑप्शेशना मूड नुसार पैसे दिले जाऊ शकतात. निवामक मार्गदर्शक तत्वे किंवा बीसीएसबीआय कोडच्या तरतुदी किंवा विनंतीच्या ताखेनुसार लागू असलेल्या दोन्हीद्वारे परवानगी असेल तर बँक दंडाखत शुल्क आकारा शकते.

(o) बँकेमध्ये अकाउंट वाढू ठेवणे बँकेच्या विवेकबुद्धीनुसार आहे आणि जर बँक अकाउंट/खातेदाराच्या वागणुकीबद्दल अस्वभावी असले तर, बँकेला मला/आम्हाला दिल्यानंतर अकाउंट बंद करण्याचा अधिकार आहे. एका महिन्याची नोटीस किंवा मला/आम्हाला दिलेल्या कोणत्याही सेवेतील सवलती काढून घेणे किंवा अशा सेवांसाठी बँकेचे लागू दर/शुल्क आकारण्यात येतील.

(a) बँक तिच्या पूर्ण विवेकबुद्धीनुसार, मला/आम्हाला कोणताही सूचना न देता कोणतीही सेवा पूर्णपणे किंवा अंशतः बंद करू शकते.

(b) अकाउंट उघडण्याच्या रचनेचा (रओए) चेक परत आल्यास, कोणत्याही कारणस्तव, बँक मला/आमच्याकडे कोणताही संदर्भ न देता अकाउंट बंद करतील.

(c) अधिकृत स्वाक्षरीदार (स्वाक्षरीदार) आणि/किंवा वाचलेल्या किंवा वाचलेल्यांकडून लेखी अर्ज मिळाल्यावर, बँक संयुक्त नावाने जारी केलेल्या सुरक्षा / कोलॅटरल विवद्द आल्या विवेकबुद्धीनुसार आणि अशा अटी व शर्तीच्या अधीन राहून, कर्ज / अंगाऊ रक्कम / नूतनीकरण / वाढ करू शकते.

(d) ज्यांचे अकाउंट वैयक्तिकरित्या चालवले जाणारे निवासी अकाउंट आहे अशा प्राक्काना डीसीबी – अनिन द गो ही सुविधा दिती जाईल.

(e) मी/आम्ही याद्वारे समजतो की इतर सर्व गोर्हीबरोबरच, विविध योजना कोड अंतर्गत बचत बँक अकाउंट च्या प्रकारांसाठी किमान शिड्डक आवश्यकता लागू होईल आणि बँकेच्या वेबसाइट्द व्कलतरपख.तो वर उपलब्ध असलेल्या अध्यावत माहितीशी वेळोवेळी सुसंगत आहे.

(f) मी/आम्ही सहमत आहेत की गॉन –कॉलेबल डिपॉझिट हे मी/आम्ही अशा ठेवीची मुदत संपण्यापूर्वी बंद करू शकत नाही.

(g) मला/आम्ही सहमत आहेत की सेविंग बँक अकाउंट व्यावसायिक व्यवहारांसाठी वापरले जाऊ शकत नाही आणि जर असे लक्षात आले की अकाउंट व्यावसायिक हेतूसाठी वापरले जात आहे किंवा माझ्या/आमच्या प्रोफाइलशी जुळत नाही, जसे की घोषित उलाढाल, व्यवसाय इ. तर मला/आम्हाला सूचना पाठवल्यानंतर बँक अकाउंट बंद करेल.

मी/आम्ही पुढी करतो की माझे/आमच्या प्रोफाइलमध्ये कोणताही बदल, जसे की, उलाढाल, व्यवसाय, किंवा लोकसंख्यासांख्यीय माहिती इत्यादीं तर त्या बाबत, मी/आम्ही बँकेला खरित लेखी कबळू.

मला/आम्ही समजतो की अशा कार्यावधीची जबाबदारी माझ्यावर/आमच्यावर आहे आणि बँकेवर नाही.

मला/आम्ही समजतो की एफएटीसीए (फॉरेन अकाउंट टॅक्स कन्व्हायस अंक्ट) / सीआरएस (किमान रिपोटिंग रटॅड्डीज) चे पालन करून वर नाव दिलेल्या अर्जदाराची स्थिती निश्चित करण्याच्या उद्देशाने बँक या माहितीवर अवलंबून आहे.

बँक सीआरएस किंवा एफएटीसीए किंवा अर्जदारावर त्याचा परिणाम यावर कोणताही सर सल्ला देऊ शकत नाही.

कोणत्याही कमरासंबंधित प्रश्नांसाठी मी/आम्ही व्यावसायिक कर सल्लागाराचा सल्ला घेऊ शकतो.

या फॉर्मवरील कोणतीही माहिती किंवा प्रमाण चुकीचे असल्यास मी/आम्ही 30 दिवसांच्या आत नवीन फॉर्म भरून सबमिट करण्यास सहमती देत आहोत.

मी/आम्ही सहमत आहेत की शांभारंत निवामक/कर अधिकाऱ्यांच्या आवश्यकतेनुसार बँकेला सीबीडीटी (कॅटिंग प्रयत्न कर मंडळ) कडे अहवाल देणे किंवा माझे/आमचे अकाउंट बंद करणे किंवा निरालिप्त करणे देखील आवश्यक असू शकते.

मी/आम्ही पुढी करतो की, मी/आम्ही बँकेक असलेल्या खात्या/खात्याबाबत आणि/किंवा बँकेच्या रेकॉर्डवरील इतर कोणतेही बदल (बदलांत) ऑर्पोरेटिग निर्देशांमध्ये आणि/किंवा इतर कोणत्याही बदलाच्या बाबतीत बँकेला ऑर्पोरेटिंग सूचना ताबडतोब अद्यतनित करून लेखी कळू/सूचना देऊ आणि त्यामध्ये बदल करू.

मी/आम्ही याद्वारे सहमत आहेत आणि बँकेला बँकेच्या केव्हायसी धोरणानुसार अ‍ॅपडेट केलेले/रिफ्रेश केव्हायसी कागदपत्रे आणि/किंवा माझ्या/आमच्या अकाउंटसाठी वेळोवेळी बँकेकडे ऑर्पोरेटिंग निर्देशांनुसार सबमिट करण्यात अयशस्वी झाल्यास माझे अकाउंट फ्रीज करण्यासाठी बँकेला अधिकृत करतो.

मी/आम्ही प्रमाणित करतो की मी/आम्ही या फॉर्मवर माहिती प्रदान करतो आणि माझ्या/आमच्या माहितीनुसार आणि विश्वासानुसार हे प्रमाणच सत्य, योग्य आणि अर्जदाराच्या कदरता आयडीटी नंबरसह पूर्ण आहे.

मी सहमत आहे की माझे वैयक्तिक माहिती तुमच्या क्मो सुअर कन्ट्रमर (केव्हायसी) माहिती केंद्रीय केव्हायसी (सीकेव्हायसी) नोंदणी किंवा इतर कोणत्याही सक्षम अधिकाऱ्यासोबत शेअर केेली जाऊ शकते.

मी याद्वारे बँक / सीकेव्हायसी रजिस्ट्रर/ सरकाऱ / भारतीय रिझर्व्ह बँक किंवा कोणत्याही प्राथमिकणकडून माझ्या नोंदणीकृत मोबाइल नंबर / ईमेल पत्त्यावर एसएमएस / ईमेलद्वारे माहिती प्राप्त करण्यास संमती देतो.

मी हे देखील मान्य करतो की अशा कोणताही एसएमएस/ईमेल न मिळाल्याने बँकेला कोणत्याही स्वरूपाच्या तोटा किंवा नुकसानीसाठी उत्तरदायी ठरणार नाही.

मी/आम्ही मुदत ठेवीवर लागू होणारे मुदतपूर्व पैसे काढण्यास देई शुल्क वाचले आणि समजले आहे, ज्याचे तपशील डीसीबी बँकेच्या वेबसाइटवर उपलब्ध आहेत.

डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट – अटी आणि नियम:

मी/आम्ही याद्वारे खाताील अटी व शर्ती समजून घेतल्या, स्वीकारल्या आणि मान्य केल्या:

1. डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट फक्त निवासी आणि अनिवासी (एनआरआय) व्यक्तींसाठी उपलब्ध आहे.

2. डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट वर लागू होणारे विमा संरक्षण प्राथमिक खातेदाराच्या नावावर असलेल्या डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट मध्ये INR 10,०0,०00 (केवळ दहा लाख रुपये) च्या कमाल कव्हरेच्या अधीन ठेवीच्या मूल्याच्या समतुल्य असते.

3. 18 वर्षे ते 55 वर्षांपेक्षा कमी वयाच्या अर्जदारांना डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट उघडण्याची परवानगी आहे.खातेंधारकाचे वय 55 वर्षे पूर्ण झाल्यावर विमा संरक्षण बंद होईल.

4. विमा संरक्षण फक्त प्राथमिक खातेदारालाच उपलब्ध असते.

5. डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट अकाली बंद झाल्यास, विमा संरक्षण अस्तित्वात नाहीसे होईल.

आंशिक पैसे काढण्यासाठी, विमा संरक्षणाची रक्कम डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट न्हेलून उरलेल्या रकमेच्या म्युदिवरत कमी केेली जाईल. पॉईंट नंबर 2 च्या संयोगाने वाचण्यासाठी.

6. डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट उघडण्यासाठी खातेदाराचा पीएन तपशील, नामांकन आणि ईमेल आयडी अनिवार्य आहे.

डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट आणि विमा संरक्षण दोन्हीसाठी समान नामांकन विचारात घेतले जाईल.

7. गैर-अपयत्ती मूल्यासाठी 45 दिवसांचा प्रतीक्षा कालावधी लागू होईल. कव्हरेज सुरू होण्याच्या ताखेच्यानूसन एक वर्षाच्या कालावधीसाठी आमचहल्या या प्रकारास राखणे लागू होईल.

8. आदित्य विलां सन लाइव्ह इन्स्युरन्स कंपनी लिमिटेड ("विमा प्रदाता") द्वारे डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट वरील विमा कवच दिले जाते, जे या अर्जत नमूद केलेल्या ठेव कालावधीसाठी वैध आहे, अनून्हा जोपर्यंत ग्राहक अनुप्रेष कव्हरें वर 55 वर्षे वयाच्या आत आहे तोपर्यंत संरक्षण केले जात नाही.

9. डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट (जर असेल तर) च्या नूतनीकरणच्या वेळी आणि दरम्यान प्रदान केलेले विमा संरक्षण हे डीसीबी बँक / विमा प्रदात्याच्या विवेकबुद्धीनुसार आहे.

10. डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट वा कालावधी केवळ 36 महिने आहे.

11. विमा सुविधेसाठी कोणत्याही वैद्यकीय चाचण्यांची आवश्यकता नाही आहे.

12. डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट साठी किमान ठेव मूल्या INR 10,०00/- (रुपये दहा हजार फक्त) आहे.

13. विमा संरक्षणाची कमाल वैधता कार्याकालासह सह–टर्मिनस आहे, म्हणजे डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट च्या मॅच्युरिटी ताखेघर्यंत आहे.

14. संयुक्त अकाउंटसाठी, विमा संरक्षण फक्त प्राथमिक खातेदारासाठी उपलब्ध असते.

15. अर्जदार/वे याद्वारे डीसीबी बँकेला विमाच्या उद्देशाने विमा प्रदात्याला विमा संबधित वैयक्तिक माहिती सामायिक करण्यासाठी अधिकृत केले आहे.

16. अर्जदार सहमत आहे, स्वीकारतो आणि कबूल करतो की कोणत्याही दाय्याशी संबंधित विमा संरक्षण विमा प्रदात्याकडे वाढवले जाईल आणि डीसीबी बँक त्यासाठी सुविधा देणारी म्हणून काम करेल.

17. अर्जदार सहमत आहे, स्वीकारतो आणि कबूल करतो की विमा प्रदात्याने दावा नाकारल्यास डीसीबी सुरक्षा फिक्स्ड डिपॉसिट अंतर्गत कोणत्याही दाय्याशी संबंधित विमा संरक्षण देण्यास डीसीबी बँक जबाबदार राहणार नाही.

18. अर्जदार याद्वारे स्थानिक अधिकारक्षेत्र असलेल्या कोणत्याही न्यायालयालय मी/आम्ही उपरिचर्त केलेल्या कोणत्याही दाय्यात/दाय्यातील नुकसात/नुकसान, शुल्क/ शुल्के, दावा/ दावे, देई/अन्यते नुकसान समजतो, स्वीकारतो आणि कबूल करतो की, विमा प्रदात्याने विमा दावा नाकारल्यास, डीसीबी बँक सेवेतील कोणत्याही कमतरतेसाठी जबाबदार राहणार नाही आणि कोणत्याही खर्चासाठी जबाबदार राहणार नाही.

4964-ver 1.2-Oct 2023

DCB Bank Limited

M026 / Oct 23 / 4.2/Marathi

नामांकन अर्ज प्राप्त झाला:

होय

नाही

पोचपावती

Please provide this number for future reference

DCB BANK

प्रथम अर्जदाराचे नाव:

संयुक्त अर्जदार 1:

संयुक्त अर्जदार 2:

नामानिर्देशित व्यक्तीचे नाव:

बँक अधिकाऱ्याचे नाव:

कर्मचारी कोड:

तारीख:

शाखा:

बँक अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी

DCB BANK

डीसीबी मोबाईल बँकिंग अॅप

नवीन बँकिंग अनुभवासह
अनेक वैशिष्ट्यांचा आनंद घ्या

4 अंकी MPIN

वापरून जलद
लॉगिनसह
सुरक्षित बँकिंग



Download on the
App Store



GET IT ON
Google Play

Terms and conditions apply. Apple logo and App Store are trademarks of Apple Inc.
Google Play and Google Play logo are trademarks of Google LLC.

DCB Bank Limited