



SRI GANAPATHI URBAN CO - OPERATIVE BANK LTD.,

Head Office, Chamarajpete, SAGAR - 577 401 Shivamogga Dist. Branch:

FD / G.C.C / R.D / ETC.

APPLICATION

DEPOSIT

TERM

Customer ID No.		A/c No.	
Dear Sirs, I / We being Indian Nationalist/s and Resident/s of India request you to openaccount in my/our name/s in accordance with the rules of the bank on the following terms and conditions and issue me/us a deposit receipt/ Passbook. I/We hereby request and authorise you to renew the subject deposit on the due date for the original deposit period at the rate of interest prevailing on the date of maturity/as per the Bank rules applicable from time to time subject to prevailing TDS provisions. I / We also authorize you to carry out second/subsequent renewal on the due date/s on the same terms and conditions. I/We have been informed that auto renewal facility is not applicable to this deposit account and I / We are required to give further instructions immediately on maturity of deposit. I / We have been informed that overdue deposit will earn interest at SB Rate only from the date of maturity till it is reinvested. All other terms and conditions stated in the application form and rules of the bank prevailing on the date of maturity will be applicable to the matured deposit until further instructions from me/us for its renewal or otherwise. In the event of death of any of the joint depositors prior to maturity of the deposit the Bank will at the written request of the surviving depositor/s be at liberty though not bound and at its absolute discretion to pay interest for the remaining period, to repay the deposit before maturity or to grant an advance against the security thereof to any one or more of the surviving depositor/s, on such terms as the Bank may decide and to add /delete / substitute any name/s their in. The discharge given by such surviving depositor/s shall give the Bank valid discharge. The rules of business have been read by me/us and or explained to me/us. I / We have understood and agreed to be bound by the Bank rules & regulations governing such accounts from time to time.			
Depositor's Full name & Address:			
Date of Birth:		Phone/Mobile No.:	
PAN No.:		S.B. A/c No.:	
Amount of Deposit / Monthly Instalment Rs.		Period of Deposit:	
Auto Renewal : ☐ Yes ☐ No		Auto Renewal : ☐ With Interest ☐ Without Interest	
Gender : ☐ Male ☐ Female ☐ Transgender		Interest Payment Frequency	
Marital Status : ☐ Married ☐ Unmarried ☐ Others		☐ Monthly ☐ Quarterly ☐ Half Yearly ☐ Yearly	
A/c Operation: ☐ All jointly ☐ E or S ☐ Other specify		Interest Payment to	
In Case of Minor: Date of Birth..... Guardians NameRelationship.....			
Special instruction: Penal cut of 1% on applicable card rate of Interest in case of pre mature withdrawal of the deposit.			
Standing Instructions for RD A/cs			
I / We request you to debit on Date..... of every month. My / our JND / SB / CA / OD a/c No. with you and credit the amount of monthly instalment of Rs.as and when they fall due under my/our/Recurring Deposit A/c with you I / We undertake to provide necessary funds in my/our account without notice from the Bank to enable you to make the above said debit period from upto After maturity of the Deposit transfer to my A/c No. Your's faithfully			
Place :			
Date: Signature of Depositor/s			

NOMINATION FORM DA-1

(To be filled only if this Facility is required by the Depositor/s)
Banking Companies (Nomination) rules, 1985 in respect of Bank Deposits

I / We _____
(Name/s and Address/es) nominate the following person to whom in the event of my / our / minors death the amount of the deposit particulars where of are given below may be returned by Sri Ganapathi Urban Co.Op.Bank Ltd. _____
_____(name and Address of Branch / Office in which deposit is held)

DEPOSIT

NOMINEE

Nature : FD/KDR/RD _____
Distinguishing No. _____

Name: _____
Address _____

Additional details if any _____

Relation with depositor(if any) _____
Age _____

Nomination I.D. No.

If nominee is minor, Date of Birth _____

**As the Address is a minor on this date, I / We appoint Sri / Smt. / Kum. _____
_____(Name and address, Age) to receive the amount of the deposit on behalf of the nominee in the event of my / our / minor's death during the minority of the nominee.

Place: _____

Date : _____

Signature's / Thumb impression/s of depositor/s

WITNESS

Signature _____
Name _____
Address _____

Signature _____
Name _____
Address _____

JND / SB / A/c No. _____

JND / SB / A/c No. _____

* Where deposit is made in the name of minor, the nomination should be signed by person lawfully entitled to act on behalf of the minor.

SPECIMEN SIGNATURE OF DEPOSITOR

1. _____

2. _____

1. _____

2. _____

OFFICE NOTE

Amount of Deposit : _____

Period of Deposit : _____

Due Date : _____

Maturity Amount : _____

Rate Of Interest : _____

Bond No. _____

Place

Date :

A/c opened by :

Signature with No.

A/c Verified by

Signature with No.



ಶ್ರೀ ಗಣಪತಿ ಅರ್ಬನ್ ಕೋ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಲಿ.,

ಪ್ರಧಾನ ಕಛೇರಿ, ಚಾಮರಾಜಪೇಟೆ, ಸಾಗರ-577401 ಶಾಖೆ :

ಐ.ಫ್.ಡಿ. / ಪಿ.ಸಿ.ಸಿ. / ಆರ್.ಡಿ. / ಇತರೆ
ಅರ್ಜಿ
ಲೇವಣಿ

ಗ್ರಾಹಕರ ಐ.ಡಿ.ಸಂಖ್ಯೆ.

ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ.

ಮಾನ್ಯರೇ,

ನಾನು/ನಾವು ಭಾರತೀಯನಾಗಿದ್ದು ಮತ್ತು ಭಾರತದಲ್ಲಿ ವಾಸವಾಗಿದ್ದು ನಾನು/ನಾವು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ಈ ಮೂಲಕ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ ನನ್ನ/ನಮ್ಮ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಕಾಯ್ದೆ, ಕಾನೂನಿನನ್ವಯ ಹಾಗೂ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ನಿಯಮ ಹಾಗೂ ನಿಬಂಧನೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟು.....ರೇವಣಿ ಖಾತೆಯನ್ನು ತೆರೆದು ಈ ಸಂಬಂಧ ಪಾಸ್ ಪುಸ್ತಕ ಮತ್ತು ರೇವಣಿ ರಶೀದಿಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗಿ ಕೋರುತ್ತೇನೆ/ವೆ.

ನಾನು/ನಾವು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ವಿನಿಯೋಗಿಸಿರುವ ರೇವಣಿಯನ್ನು ಅವಧಿ ಮುಗಿದ ನಂತರ ಅದಕ್ಕೆ ತಗಲುವ ಟಿಡಿಎಸ್‌ನ್ನು ಕಡಿತಗೊಳಿಸಿ ಅವಧಿ ಮುಗಿದ ದಿನಾಂಕದಂದು ಇರುವ ಬಡ್ಡಿದರದಂತೆ ಮತ್ತು ಮೂಲ ರೇವಣಿಯ ಅವಧಿಗೆ ಹಾಗೂ ಅವಧಿ ಮುಗಿದ ಎರಡನೇ ಬಾರಿಯ ಮತ್ತು ನಂತರದ ನವೀಕರಣವನ್ನು ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಕಾಯ್ದೆ, ಕಾನೂನಿನನ್ವಯ ನವೀಕರಿಸಲು ಈ ಮೂಲಕ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ/ವೆ ಹಾಗೂ ಅಧಿಕಾರ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ/ವೆ.

ನಾನು/ನಾವು ತಮಗೆ ತಿಳಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ ಸ್ವಯಂ ನವೀಕರಣ ಅನ್ವಯಿಸದೆ ರೇವಣಿ ಖಾತೆಗೆ ಅವಧಿ ಮುಗಿದ ನಂತರ 7 ದಿನಗಳೊಳಗಾಗಿ ಅವಶ್ಯ ಸೂಚನೆ ನೀಡಲು ಬದ್ಧನಿರುತ್ತೇನೆ. ನಾನು/ನಾವು ತಮಗೆ ತಿಳಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ ರೇವಣಿಯನ್ನು ಪುನರ್ ನವೀಕರಣಗೊಳಿಸಿದಲ್ಲಿ ಅವಧಿ ಮುಗಿದ ರೇವಣಿ ಖಾತೆಗೆ ಅವಧಿ ಮೀರಿದ ದಿನಾಂಕದಿಂದ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಬಡ್ಡಿದರವನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸಲು ಕೋರುತ್ತೇನೆ.

ರೇವಣಿ ಮುಕ್ತಾಯದ ದಿನಾಂಕದಂದು ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಅರ್ಜಿಯ ನಮೂನೆ ಮತ್ತು ನಿಯಮಗಳಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಇತರ ನಿಯಮಗಳು ಮತ್ತು ಷರತ್ತುಗಳು ಅದರ ನವೀಕರಣಕ್ಕಾಗಿ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತರ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೂಚನೆಗಳವರೆಗೆ ಪ್ರಬುದ್ಧ ರೇವಣಿಗೆ ಅನ್ವಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ರೇವಣಿಯ ಅವಧಿಯ ಮುಕ್ತಾಯಕ್ಕೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ಜಂಟಿ ರೇವಣಿದಾರನ/ರ ಮರಣ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ಉಳಿದಿರುವ ರೇವಣಿದಾರನ/ರ ಲಿಖಿತ ಕೋರಿಕೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಉಳಿದ ಅವಧಿಗೆ ರೇವಣಿ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ಪಾವತಿಸಲು ಹಾಗೂ ರೇವಣಿ ಅವಧಿ ಮುಕ್ತಾಯಕ್ಕೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ರೇವಣಿ ಇರಿಸಿ ಅಥವಾ ಉಳಿದಿರುವ ಯಾವುದೇ ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೇವಣಿದಾರರಿಗೆ ಭದ್ರತೆಯ ಮುಂಗಡವನ್ನು ನೀಡಲು ಬ್ಯಾಂಕು ನಿರ್ಧರಿಸಬಹುದು ಮತ್ತು ಯಾವುದೇ ಹೆಸರನ್ನು ಸೇರಿಸಲು/ಅಳಿಸಲು/ಬದಲಿ ಮಾಡಲು ಬ್ಯಾಂಕಿಗೆ ಅಧಿಕಾರವಿರುತ್ತದೆ.

ಬ್ಯಾಂಕಿನ ವ್ಯವಹಾರದ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ನಾನು ಓದಿದ್ದೇನೆ/ವೆ ಅಥವಾ ಕೇಳಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ/ವೆ ಹಾಗೂ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಬದಲಾಗುವ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ನಿಯಮಗಳು ಹಾಗೂ ನಿಬಂಧನೆಗಳಿಗೆ ಬದ್ಧನಾಗಿರುತ್ತೇನೆ/ವೆ.

ರೇವಣಿದಾರರ ಪೂರ್ಣ ಹೆಸರು ವಿಳಾಸ:

ಜನ್ಮದಿನಾಂಕ :

ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ:

ಪಾನ್ ನಂ.:

ಎಸ್.ಬಿ. A/c ನಂ.

ರೇವಣಿಯ ಮೊತ್ತ / ತಿಂಗಳ ಕಂತು: ರೂ.

ಅವಧಿ:

ಸ್ವಯಂ ನವೀಕರಣ : ☐ ಬೇಕು ☐ ಬೇಡ

ಸ್ವಯಂ ನವೀಕರಣ : ☐ ಬಡ್ಡಿ ಸಹಿತ ☐ ಬಡ್ಡಿ ರಹಿತ

ಲಿಂಗ: ☐ ಪುರುಷ ☐ ಮಹಿಳೆ ☐ ತೃತೀಯ ಲಿಂಗ

ವೈವಾಹಿಕ: ☐ ವಿವಾಹಿತ ☐ ಅವಿವಾಹಿತ ☐ ಇತರೆ

ಖಾತೆ ನಿರ್ವಹಣೆ: ☐ ಜಂಟಿ ☐ ಏಕವ್ಯಕ್ತಿ ☐ ಇತರೆ (ನಮೂದಿಸಿ)

ಬಡ್ಡಿ ಪಾವತಿ ಆವರ್ತನ

☐ ಮಾಸಿಕ	☐ ತ್ರೈಮಾಸಿಕ	☐ ಅರ್ಧವಾರ್ಷಿಕ	☐ ವಾರ್ಷಿಕ
ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ವರ್ಗಾಯಿಸುವ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ :			

ಅಪ್ರಾಪ್ತರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ : ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ ಮೋಷಕರ ಹೆಸರು ಸಂಬಂಧ.....

ವಿಶೇಷ ಸೂಚನೆ : ಅವಧಿಪೂರ್ಣಗೊಳ್ಳುವ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ರೇವಣಿ ಹಣ ವಾಪಾಸ್ ಪಡೆದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ಶೇ.1 ದಂಡಶುಲ್ಕ ವಿಧಿಸಲಾಗುವುದು.

ಆವರ್ತಕ ರೇವಣಿ ಬಗ್ಗೆ ರೇವಣಿದಾರರ ನಿರ್ದೇಶನಗಳು

ನಾನು/ನಾವು ಈ ಮೂಲಕ ವಿನಂತಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ.....ದಿನಾಂಕದಂದು ನನ್ನ/ ನಮ್ಮ ಜನ್ಮದಿನ್ / ಉಳಿತಾಯಖಾತೆ/ಚಾಲ್ತಿ ಖಾತೆ / ಓ.ಡಿ. ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಂದ ಹಣವನ್ನು ನನ್ನ/ ನಮ್ಮ ಅವಧಿ ರೇವಣಿ ಖಾತೆಗೆ ರೂ. ಖರ್ಚು ಹಾಕಲು ಅಧಿಕಾರ ಹೊಂದಿರುತ್ತೀರಿ. ನಾನು/ನಾವು ನಮ್ಮ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯದ ಹಣವಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಬದ್ಧರಿದ್ದು, ಯಾವುದೇ ಸೂಚನೆ ನೀಡದೆಯೂ ಬ್ಯಾಂಕ್ ನಮ್ಮ ಖಾತೆಗೆ ರಿಂದ ಅವಧಿಯವರೆಗೆ ಖರ್ಚು ಹಾಕಲು ಅಧಿಕಾರ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ. ರೇವಣಿ ಅವಧಿ ಪೂರ್ಣಗೊಂಡ ನಂತರ ನನ್ನ /ನಮ್ಮಖಾತೆಗೆ ಜಮಾ ಮಾಡಲು ಕೋರುತ್ತೇನೆ/ವೆ.

ತಮ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸಿ

ಸ್ಥಳ

ದಿನಾಂಕ :

ರೇವಣಿದಾರರ ಸಹಿ

ನಾಮಿನೇಷನ್ ಫಾರಂ -ಡಿಎ-1

(ರೇವಣಿದಾರರಿಗೆ ಈ ಸೌಲಭ್ಯ ಅವಶ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ತುಂಬುವುದು)

ಬ್ಯಾಂಕ್ ರೇವಣಿಗಳ ಕಾಯಿದೆ - 1985ರ ಅನ್ವಯ ಬ್ಯಾಂಕಿಂಗ್ ಕಂಪನಿ(ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ) ನಿಯಮಗಳು

ನಾನು/ನಾವು _____
(ಹೆಸರು/ಗಳು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ/ಗಳು) ನನ್ನ/ ನಮ್ಮ/ಅಪ್ರಾಪ್ತರ ಮರಣವಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಶ್ರೀ ಗಣಪತಿ ಅರ್ಬನ್ ಕೋ-ಆಪರೇಟಿವ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಲಿ.ಶಾಖೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ರೇವಣಿ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನೀಡಲು ಈ ಕೆಳಗೆ ಸೂಚಿಸಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ ಮಾಡಬಯಸುತ್ತೇವೆ.

(ರೇವಣಿ ಇರಿಸಿದ ಬ್ಯಾಂಕ್/ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ)

ರೇವಣಿ	ನಾಮಿನಿ
ವಿಧ : FD / GCC / RD _____	ಹೆಸರು: _____
ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ನಂ. _____ - _____	ವಿಳಾಸ: _____
_____	_____
(ಇತರೆ ವಿವರಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ) _____	_____
_____	ರೇವಣಿದಾರರ ಜೊತೆಗಿನ ಸಂಬಂಧ(ಇದ್ದರೆ) _____
_____	ವಯಸ್ಸು _____
ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ I.D. No. _____	ನಾಮಿನಿ ಅಪ್ರಾಪ್ತರಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ _____

** ಈ ದಿನಕ್ಕೆ ನಾನು / ನಾವು ಮೇಲೆ ತಿಳಿಸಿದ ವಿಳಾಸದಲ್ಲಿರುವವರು ಅಪ್ರಾಪ್ತವಯಸ್ಸಿನವರಾಗಿದ್ದು, ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕು. _____
..... (ಹೆಸರು, ವಿಳಾಸ, ವಯಸ್ಸು) ಇವರಿಗೆ ನನ್ನ / ನಮ್ಮ/ ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಸಿನವರ ಮರಣ ಸಂಭವಿಸಿದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೇವಣಿ ಹಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸ್ಥಳ :

ದಿನಾಂಕ

ರೇವಣಿದಾರರ ಸಹಿ/ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟಿನ ಗುರುತು

ಸಾಕ್ಷಿ	ಸಾಕ್ಷಿ
ಸಹಿ _____	ಸಹಿ _____
ಹೆಸರು _____	ಹೆಸರು _____
ವಿಳಾಸ _____	ವಿಳಾಸ _____
_____	_____
JND / SB / A/c No. _____	JND / SB / A/c No. _____

ಅಪ್ರಾಪ್ತವಯಸ್ಕರ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ರೇವಣಿಯನ್ನು ಇರಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ನಾಮನಿರ್ದೇಶನವು ಕಾನೂನಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಹಕ್ಕುಳ್ಳ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ಸಹಿ ಅಪ್ರಾಪ್ತವಯಸ್ಕರ ಪರವಾಗಿ ಮಾಡಿಲ್ಪಟ್ಟಿರತಕ್ಕದ್ದು.

ರೇವಣಿದಾರರ ಮಾದರಿ ಸಹಿ

1.	2.
1.	2.

ಕಛೇರಿ ಟಿಪ್ಪಣಿ

ಡಿಪಾಸಿಟ್ ಮೊತ್ತ :	ಅವಧಿ :	ವಾಯಿದೆ ತಾರೀಖು.....
ಮರುಪಾವತಿ ಮೊತ್ತ :	ಡಿಪಾಸಿಟ್ ದರ: ಶೇ.	ಬಾಂಡ್ ನಂ.
ದಿನಾಂಕ : _____	ಖಾತೆ ತೆರೆದವರ ಸಹಿ _____	ಖಾತೆ ಪರಿಶೀಲಿಸಿದವರ ಸಹಿ _____
ಸ್ಥಳ : _____	ನೌಕರನ ಸಂಖ್ಯೆ : _____	ನೌಕರನ ಸಂಖ್ಯೆ : _____