



श्रीमंत मालोजीराजे सहकारी बँक लि; फलटण Shrimant Malojiraje Sahakari Bank Ltd; Phaltan

Head Office : Mudhoji Manmohan Rajwada Parisar, Phaltan Ph.- 02166-222573, 226573 Fax.- 225573

Email: maloji_bank@rediffmail.com, ho@malojirajebank.com

CUSTOMER PROFILE (INDIVIDUAL)

(PLEASE FILL UP THE FORM IN CAPITAL LETTERS ONLY.)

☒ TICK IF APPLICABLE. Fields marked with "*" are mandatory fields)

Branch : _____

Cust ID

Date :

Customer Profile to be filled in by Account holder / Joint A/c holder / Guardian
(This information will be kept strictly confidential)

Constitution* ☐ INDIVIDUAL ☐ SENIOR CITIZEN ☐ MINOR
(Category)

Photo

Signature

1. PERSONAL DETAILS

Name* (Same as ID proof)	Prefix <input type="text"/>	First Name <input type="text"/>	Middle Name <input type="text"/>	Last Name <input type="text"/>
Maiden Name (If any*)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Father/Spouse Name*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mother Name*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date of Birth*	<input type="text"/>	Birth Place _____	City _____	Country _____
Gender*	<input type="checkbox"/> M-Male	<input type="checkbox"/> F-Female	<input type="checkbox"/> T-Transgender	
Blood Group*	<input type="checkbox"/> A- <input type="checkbox"/> A+ <input type="checkbox"/> AB- <input type="checkbox"/> AB+ <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> B+ <input type="checkbox"/> O- <input type="checkbox"/> O+			
Marital Status*	<input type="checkbox"/> Married	<input type="checkbox"/> Unmarried	<input type="checkbox"/> Other	
Residential Status*	<input type="checkbox"/> Resident Individual	<input type="checkbox"/> Non Resident Indian	<input type="checkbox"/> Foreign National	
	<input type="checkbox"/> Person of Indian Origin	<input type="checkbox"/> Others (ISO 3166 Country Code)		
Religion	_____ Caste _____			
Occupation Type*	<input type="checkbox"/> S-Service (<input type="checkbox"/> Private Sector <input type="checkbox"/> Public Sector <input type="checkbox"/> Government Sector)			
O - Others	<input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> Professional <input type="checkbox"/> Self Employed <input type="checkbox"/> Retired <input type="checkbox"/> Housewife <input type="checkbox"/> Student)			
	<input type="checkbox"/> B-Business - Line of Business <input type="checkbox"/> Mfg. <input type="checkbox"/> Real Estate <input type="checkbox"/> Traders <input type="checkbox"/> Bullion			
	<input type="checkbox"/> Stock Broker <input type="checkbox"/> Agri <input type="checkbox"/> Other (Please Specify) _____			
If Business- Name of the firm	<input type="text"/>			
If salaried employed with	<input type="text"/>			
Designation	<input type="text"/>	Educational Qualification	<input type="text"/>	
Annual Income (Approx..)	<input type="checkbox"/> 0-000 <input type="checkbox"/> Upto to 1 Lac <input type="checkbox"/> 1 to 2 Lac <input type="checkbox"/> 2 to 3 Lac <input type="checkbox"/> 3 Lac to 5 Lac <input type="checkbox"/> 5 Lac to 10 Lac <input type="checkbox"/> Above 10 Lac			
Nature of Organization	<input type="checkbox"/> Proprietary <input type="checkbox"/> Partnership <input type="checkbox"/> Unlisted Co. <input type="checkbox"/> Listed Co.MNC's Public/Govt.			
	<input type="checkbox"/> Other (Please Specify) _____			

2. ARE YOU TAX RESIDENT OF ANY COUNTRY OTHER THAN INDIA ☐ YES ☐ NO

ADDITIONAL DETAILS REQUIRED* (Mandatory only if "YES" is ticked)

ISO 3166 Country Code of Jurisdiction of Residence*

Tax Identification Number of equivalent (If issued by jurisdiction)*

Place / city of Birth* ISO 3166 Country Code of Birth*

If yes please fill FATCA / CRS Declaration form separately

3. PROOF OF IDENTITY (PoI)*

(Certified copy of any one of the following Proof of Identity [PoI] needs to be submitted)

A- Passport Number	<input type="text"/>
B- Voter ID Card	<input type="text"/>
C- PAN Card	<input type="text"/>
D- Driving Licence	<input type="text"/>
E- UID (Aadhaar)	<input type="text"/>
F- NREGA Job Card	<input type="text"/>
Z- Others (any document notified by the central government)	<input type="text"/>

Passport Expiry Date	<input type="text"/>
Form 60/61	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Driving Licence Expiry Date	<input type="text"/>
G. Ration Card	<input type="text"/>
Identification Number	<input type="text"/>

4. PROOF OF ADDRESS (PoA)*

4.1 PERMANENT ADDRESS DETAILS* (Certified copy of any one of the following Proof of Address [PoA] needs to be submitted)

Address Type*	<input type="checkbox"/> Residential / Business	<input type="checkbox"/> Residential	<input type="checkbox"/> Business	<input type="checkbox"/> Registered Office	<input type="checkbox"/> Unspecified
Proof of Address*	<input type="checkbox"/> Passport	<input type="checkbox"/> Driving Licence	<input type="checkbox"/> UID (Aadhaar)		
	<input type="checkbox"/> Voter Identity Card	<input type="checkbox"/> NREGA Job Card	<input type="checkbox"/> Others		

Address	<input type="text"/>
Line 1*	<input type="text"/>
Line 2*	<input type="text"/>
Area	<input type="text"/>
Dist.	<input type="text"/>
PIN Code*	<input type="text"/>
City/Town/Village*	<input type="text"/>
State.	<input type="text"/>

4.2 CORRESPONDENCE / LOCAL ADDRESS DETAILS*

Line 1*	<input type="text"/>
Line 2*	<input type="text"/>
Area	<input type="text"/>
Dist.	<input type="text"/>
PIN Code*	<input type="text"/>
City/Town/Village*	<input type="text"/>
State.	<input type="text"/>

4.3 OFFICE ADDRESS*

Line 1*	<input type="text"/>
Line 2*	<input type="text"/>
Area	<input type="text"/>
Dist.	<input type="text"/>
PIN Code*	<input type="text"/>
City/Town/Village*	<input type="text"/>
State.	<input type="text"/>

5. CONTACT DETAILS (All communications will be sent on provided Mobile No. / Email ID)

Tel (Off)	<input type="text"/>	Tel. (Res)	<input type="text"/>	Mobile	<input type="text"/>
Fax	<input type="text"/>	Email ID	<input type="text"/>		

6. INTRODUCTION DETAILS

Introducer's ID	<input type="text"/>
Introducer's Name	<input type="text"/>
Account No.	<input type="text"/>
A/c opening Date	<input type="text"/>

I confirm that I am an account holder with Shrimant Malojiraje Sahakari Bank for over 6 months. I confirm that I personally know the applicant detailed above for more than 6 months and confirm his/her identity, occupation & address.

Date :

Signature

A/c>6months. ☐ Sign. Verified Signature of Officer _____ User ID

Signature of Introducers

7. APPLICANT DECLARATION

- I hereby declare that the details furnished above are true and correct to the best of my knowledge and belief and I undertake to inform you of any changes therein, immediately. In case any of the above information is found to be false or incorrect or misleading or misrepresenting. I/We am/are aware that I/we may be held liable for it.
- My personal / KYC details may be shared with Central KYC Registry.
- I hereby consent to receiving information from Central KYC registry through SMS/Email on the above registered number/email address

Date :

Place : _____

Signature

8. ATTESTATION / FOR OFFICE USE ONLY

Document Received ☐ Self-Certified ☐ True Copies ☐ Notary

Risk Category ☐ High ☐ Medium ☐ Low

KYC VERIFICATION CARRIED OUT BY

Emp. Name	<input type="text"/>
Emp. Code	<input type="text"/>
Identity Verification	<input type="checkbox"/> Done Date <input type="text"/>
Emp. Sign.	_____

Threshold Limit	<input type="checkbox"/>
Emp. Designation	<input type="text"/>
Emp. Branch	<input type="text"/>
Officer Signature	_____



श्रीमंत मालोजीराजे सहकारी बँक लि; फलटण

Shrimant Malojiraje Sahakari Bank Ltd; Phaltan

Head Office : Mudhoji Manmohan Rajwada Parisar, Phaltan Ph.- 02166-222573, 226573 Fax.- 225573

Email: maloji_bank@rediffmail.com, ho@malojirajebank.com

SAVINGS ACCOUNT OPENING FORM / बचत खाते चालू करणेसाठी अर्ज

Branch / शाखा

Account No.

Date / दिनांक :

खाते क्र.

Please open an account as per details given below (whichever is applicable) / खालील माहितीवर आधारित खाते उघडावे. (योग्य जागी ही ☒ खूण करावी.)

Customer ID / ग्राहक क्र.:																					
1st Applicant's Name	Mr/Mrs.M/s.																				
पहिल्या अर्जदाराचे नाव :	श्री/श्रीमती/कु./मे.																				
Customer ID / ग्राहक क्र.:																					
2nd Applicant's Name	Mr/Mrs.M/s.																				
दुसऱ्या अर्जदाराचे नाव :	श्री/श्रीमती/कु./मे.																				
Customer ID / ग्राहक क्र.:																					
3rd Applicant's Name	Mr/Mrs.M/s.																				
तिसऱ्या अर्जदाराचे नाव :	श्री/श्रीमती/कु./मे.																				
Account Operation	<input type="checkbox"/> Single / स्वतः	<input type="checkbox"/> Joint / संयुक्त	<input type="checkbox"/> Either or Survivor / दोघांपैकी एक अथवा हयात	<input type="checkbox"/> Former / Survivor / प्रथम अथवा हयात																	
खातेवापराविषयी सूचना	<input type="checkbox"/> Minor by Guardian / अज्ञान पालनकर्ता	<input type="checkbox"/> Other (Please Specify) / इतर (तपशील)																			

Please offer me / कृपया मला देऊ करावे

☐ ATM

☐ Cheque Book / चेक बुक

☐ SMS

☐ APBS

If Minor (Details) / अज्ञान असल्यास (तपशील) :

(Minor's Birth Date Proof Mandatory / अज्ञानाच्या जन्मतारखेचा दाखला अनिवार्य) _____ Date of Birth / जन्मतारीख:

Guardian's Name / पालकाचे नाव

Guardian's Relation / पालकाचे नाते

Guardian's Address / पालकाचा पत्ता

Declaration by Guardian in case of Minor applicant / अर्जदार अज्ञान असल्यास पालनकर्त्याचा जाहीरनामा:

I hereby declare that the date of birth of minor who is my _____ is true and correct and I am his/her natural guardian / legal guardian appointed by the court order (copy enclosed). I shall represent the said minor in all future transactions of any description in the above until the said minor attains majority. I indemnify the bank against the claim of above minor for any withdrawal/transactions made by me in his/her accounts.

मी जाहीर करतो/करते की माझा/माझी _____ जी/जो अज्ञान आहे, त्याची/तिची जन्मतारीख अशी आहे. मी त्याचा/तिचा नैसर्गिक/न्यायालयाने नेमून दिलेला कायदेशीर पालक आहे (दाखल्याची प्रत जोडलेली आहे). वर उल्लेखित अज्ञान व्यक्ती सज्ञान होईपर्यंत मी त्याचे/तिचे प्रतिनिधित्व सर्व व्यवहारांकरिता करेन. त्याच्या/तिच्या खात्यातील केलेल्या कोणत्याही व्यवहाराविषयी अज्ञान व्यक्तीच्या दाव्यापासून बँकेच्या बचावाची मी तरतूद करीत आहे.

Guardian's Signature :

Signature

Rules & Regulations / अटी व शर्ती

- The savings account should be used to route transactions of only non-business/non-commercial nature. In the event of occurrence of such transaction or any such transaction that may be construed as dubious or undesirable, the bank reserves the right to unilaterally freeze operations in such accounts and or close the account.
- In the event of no salary credits for any continues three months, the salary account will be converted to Regular Saving Account. All terms and conditions and service charges of regular savings account will be applicable

Declaration / जाहीरनामा

I/we have read & understood the term & conditions. I/We accept & agree to be bound by terms & conditions applicable from time to time. I/we agree that Bank may debit my/our account for service charges as applicable from time to time for the use of required services. मी/आम्ही नियम वाचले व समजून घेतले. मला/आम्हाला सर्व नियम मान्य असून, नियमांत वेळोवेळी होणारे बदल पाळण्यास आम्ही बांधील आहोत. माझ्या/आमच्या खात्यातून वेळोवेळी आवश्यक असणारे सर्विसेस चार्जेस घेण्यास माझी/आमची मान्यता आहे.

Signature/s of applicant/s अर्जदाराची सही/अर्जदारांच्या सहा

1)

Signature

2)

Signature

3)

Signature

NOMINATION FORM - DA - 1 नामांकन फॉर्म - डी ए - १

Nomination under section 45 ZA read with section 56 of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2 (1) of the Co-operative Banks (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposits. बँकेकरीता ठेवीबाबत बँकिंग रेग्युलेशन ॲक्ट, १९४९ चे कलम ५६ बरोबर कलम ४५ झेड ए आणि सहकारी बँकेचे (नामनिर्देशन) नियम, १९८५ चे नियम २ (१) नुसार नामनिर्देशन.

I/We (Name(s) & address (es) _____
मी/आम्ही (नाव आणि पत्ता)

Nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death, the amount of the deposit, particulars whereof are given below, may be returned by the Shrimant Malojiraje Sahakari Bank Ltd. Phaltan _____ Branch (Name & address of branch/office where deposit is held)

माझ्या/आमच्या/अज्ञान व्यक्तीच्या मृत्यूनंतर श्रीमंत मालोजीराजे सहाकारी बँक लिमिटेड _____ शाखेकडील ठेवीची रक्कम मिळण्यासाठी खालील व्यक्तीचे नामनिर्देशन करत आहेत. ठेवीबाबतचा तपशील खाली नमूद केला आहे.

Nature of Deposit ठेवीचा प्रकार	Distinguishing No. क्र.	Name & Address of Nominee नामनिर्देशन दिलेल्या व्यक्तीचे नाव व पत्ता	Relationship with the Depositor, if any ठेवीदाराबरोबरचे नाते, असल्यास	Age of the nominee नामनिर्देशित व्यक्तीचे वय	If Nominee is a minor his Date of Birth नामनिर्देशित व्यक्ती अज्ञान असल्यास, त्याची जन्मतारीख

As the nominee is a minor on this date, I/We appoint Mr/Mrs/Ms. (Name, 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.
नामनिर्देशित व्यक्ती आजमितीस अज्ञान असल्यामुळे तो / ती सज्ञान होईपर्यंत माझ्या / आमच्या / अज्ञानाच्या मृत्यूनंतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम मिळण्याकरिता

मी/आम्ही _____

श्री/श्रीमती/कु. (नाव, पत्ता आणि वय) _____ यांची नेमणूक करतो.

1] _____ 2] _____ 3] _____

Witness : Two witnesses are necessary for nomination only where the
Depositor is illiterate / minor
Nominee is minor

Witness : साक्षीदार १)

Signature / सही _____

Name / नांव : _____

Address / पत्ता : _____

Witness : साक्षीदार २)

Signature / सही _____

Name / नांव : _____

Address / पत्ता : _____

Photo

Signature

Applicant 1

Photo

Signature

Applicant 2

Photo

Signature

Applicant 3

Document Required for all applicants

Note : Bring original documents for verification. / सर्व मूळ दस्तावेज खातरजमा करण्यासाठी सोबत आणावेत.

Please submit self attested photocopies of documents. / दाखल करित असलेल्या सर्व फोटोकॉपीजवर खातेदाराची सही असणे आवश्यक आहे.

Mandatory Document / आवश्यक दस्तावेज :

- ☐ 2 Photographs (Latest) / २ फोटोग्राफ्स (नुकताच काढलेला)
- ☐ PAN Card (in absence thereof declaration in Form 60/61 / पॅन कार्ड (पॅनकार्ड नसल्यास फॉर्म ६०/६१ वरील जाहीरनामा भरून द्यावा.)
- ☐ Any one document for Identity Proof (Refer List Below) / ओळखीसाठी दाखला (खाली नमूद केलेल्या यादीनुसार कुठलाही एक)
- ☐ Any one document for Address Proof (Refer List Below / निवासाचा दाखला (खाली नमूद केलेल्या यादीनुसार कुठलाही एक)

Identity Proof / ओळखीचा दाखला :

- ☐ Valid Passport / वैध पासपोर्ट
- ☐ PAN Card / पॅन कार्ड
- ☐ Election Card / निवडणूक कार्ड
- ☐ Driving License / वाहन चालक परवाना
- ☐ Aadhar Card / आधार कार्ड
- ☐ Senior Citizen Card / ज्येष्ठ नागरिक कार्ड
- ☐ Identity Card / ओळखपत्र
(Subject to bank's satisfaction / बँकेची खात्री होणे आवश्यक)

Address Proof / निवासाचा दाखला :

- ☐ Land line Telephone Bill / लॅंडलाईन टेलिफोन बिल
- ☐ Postpaid Mobile Bill / पोस्टपेड मोबाईल बिल
- ☐ Electricity Bill having complete address
इलेक्ट्रीसिटी बिल ज्यावर तुमचा पूर्ण पत्ता दिलेला आहे.
- ☐ Corporation Tax Bill / Water Bill
महानगर टॅक्स बिल/पाण्याचे बिल
- ☐ Pipeline Gas Bill / Customer Gas Connection Card
पाईपलाईन गॅस बिल/कन्झ्युमर गॅस कनेक्शन कार्ड
- ☐ Ration Card / रेशन कार्ड (Except for Branches in Maharashtra State)
- ☐ Aadhar Card / आधार कार्ड
- ☐ Driving License / RTO Vehicle registration card
ड्रायव्हिंग लायसन्स/आरटीओ गाड्यांचे रजिस्ट्रेशन कार्ड
- ☐ Domicile Certificate / रहिवासी दाखला
- ☐ Valid Passport / वैध पासपोर्ट
- ☐ Pension / Senior Citizen Card
पेंशन/ज्येष्ठ नागरिक कार्ड
- ☐ Letter from Block Development Officer / तहसिलदाराचे पत्र
- ☐ Bank Pass book with latest Entries / बँकेचे पासबुक, अद्ययावत नोंदीसाठी
- ☐ Credit card statement with credit card
क्रेडीट कार्डचे स्टेटमेंट क्रेडीट कार्डसह
- ☐ Post Office savings Passbook with latest entries
पोस्ट ऑफिसचे बचत पासबुक अद्ययावत नोंदीसह
- ☐ LIC Policy with latest Premium receipt
एलआयसी पॉलिसी, अद्ययावत हप्त्याच्या पावतीसह
- ☐ PAN Intimation Letter / पॅनकार्डचे सूचना पत्र
- ☐ Resisted rent agreement with utility bill of owner
नोंदणीकृत भाडेकरार मालकाच्या उपभोक्ता बीलासह
- ☐ If unregistered Rent agreement then utility bill of owner I.D. proof of owner
नोंदणीकृत भाडेकरार नसेल, तर मालकाचे उपभोक्ता बिल व ओळख दाखला
- ☐ Relative address proof with declaration
नातेवाईकाचा पत्त्याचा दाखला जाहीरनाम्यासह
- ☐ Letter from any recognizes Public Authority or Govt. Authority
कुठल्याही मान्यताप्राप्त अधिकाऱ्याचे अथवा सरकारी अधिकाऱ्याचे पत्र