



शाखा कूट / Branch Code

ग्राहक पहचान सं. / Customer ID

शाखा / Branch

खाता सं. / Account No.

स्टार सरल बचत खाता खोलने का फार्म / STAR SARAL SAVING ACCOUNT OPENING FORM

शाखा प्रबंधक / THE BRANCH MANAGER

बैंक ऑफ इंडिया / BANK OF INDIA

शाखा / Branch

दिनांक / Date : _____

मैं आपके पास स्टार सरल बचत खाता खोलना चाहता हूँ जिसके लिए मैं आरंभ में रु. _____ अक्षरों में (रु. _____) जमा करता हूँ.

I request you to open a Star Saral Savings account with you for which I initially deposit Rs. _____ (In words Rupees _____)

खाते का शीर्षक श्री/श्रीमती / Title of A/c. Mr./Mrs./Ms. _____

कारोबार का स्वरूप/गतिविधि / Nature/Activity of Business _____

आवेदक का नाम / APPLICANT's Name			आवेदक का फोटो / APPLICANT'S PHOTO	खाता परिचालनों के लिए अधिदेश MANDATE FOR A/C. OPERATION
आवेदक का पिता का नाम /- APPLICANT's Father Name				
पैन सं. (यदि प्राप्त किया है) अन्यथा 60/61 PAN No. (if obtained) Else 60/61			<input checked="" type="checkbox"/> एकल (स्वतः परिचालित) Single (Self-operated) खाता निम्नलिखित व्यक्ति ने खोला नाम: Account opened by Name : हस्ताक्षर/Signature	निम्नलिखित द्वारा प्राधिकृत किया गया नाम: Authorised by Name: हस्ताक्षर/Signature
लिंग (उचित रूप से चिह्नित करें) / Sex (Tick suitably)	पुरुष Male	महिला Female		
जन्मतिथि (दिन/माह/वर्ष) / Date of Birth (dd/mm/yyyy)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	आवेदक के हस्ताक्षर / Signature of Applicant <input type="checkbox"/> चेक बुक / आवश्यक नहीं / CHEQUE BOOK Not Required <input type="checkbox"/> केवल सामान्य चेक बुक आवश्यक / Ordinary Cheque Book required <input type="checkbox"/> एटीएम कार्ड / ATM CARD <input type="checkbox"/> आवश्यक / Required <input type="checkbox"/> आवश्यक नहीं / Not Required	
स्थायी पता एवं डाक पता / Permanent & Correspondence Address				
टेलीफोन/Telephone				
पहचान/पते का प्रमाण/ Proof of Identity Address				
नामांकन सुविधा / NOMINATION FACILITY <input type="checkbox"/> हाँ आवश्यक है / Yes Required* * कृपया पीछे दिए नामांकन फार्म भरें / Please fillup nomination form.				

विद्यमान बैंक ऑफ इंडिया ग्राहक द्वारा परिचय

मैं/हम पुष्टि करता हूँ/करते हैं कि मैं/हम बैंक ऑफ इंडिया का 6 माह से अधिक समय से खाताधारक हूँ/हैं. मैं/हम प्रमाणित करता हूँ/करते हैं कि मैं/हम श्री/श्रीमती/कु. _____ को विगत _____ माह / वर्षों से जानता/जानते हूँ/हैं और खाता खोलने के इस फार्म में दिए गए उसकी/उनकी पहचान, पेशे/व्यवसाय और पते की पुष्टि करता हूँ/करते हैं. नाम / Name _____

ग्राहक पहचान सं. / Customer ID

खाता सं. / Account No.

परिचयदाता का हस्ताक्षर / Signature of Introducer

शाखा उपयोग के लिए / FOR BRANCH USE :

परिचयदाता/ग्राहक को धन्यवाद पत्र भेजने की तारीख _____
Letter of thanks sent to introducer/customer on _____

परिचयदाता से संपर्क करने की तारीख _____
Introducer contacted on _____

आवेदक द्वारा घोषणा/वचन पत्र (जो लागू हो उसे टिक करे और न लागू को काट दें)

- मैं यह पुष्टि करता हूँ कि मैं भारत का निवासी हूँ.
- मैं पुष्टि करता हूँ कि मैंने स्टार सरल बचत खाता योजना से संबंधित नियमों और नागरिक घोषणा पत्र को पढ़कर/सुनकर समझ लिया है और मैं एतद्वारा इस नियमों के अंतर्गत निर्धारित शर्तों/उपबंधों और उनमें समय-समय पर किए गए संशोधनों और विभिन्न सेवाओं एटीएम कार्ड/डेबिट कार्ड आदि सहित से संबंधित प्रावधानों से सहमत हूँ जिनमें मेरे द्वारा बैंक ऑफ इंडिया में खोले जा रहे खाते/खाता नियंत्रित होता है, मैं सहमत हूँ कि मेरे विभिन्न खातों से संबंधित और/या अन्य सेवाओं से संबंधित समय-समय पर बदले हुए बैंक के नियम मुझे/हमें बैंक की वेबसाइट पर उपलब्ध होंगे और यह कि विभिन्न खातों/सेवाओं से संबंधित शर्तों और उपबंधों में हुए ऐसे परिवर्तनों से मैं आबद्ध रहूंगा.
- मैं यह जानता हूँ कि बैंक अपने पूर्व विवेकाधिकार से मुझे बिना कोई नोटिस दिए कोई भी सेवाएं पूर्णतः या अंशतः बंद कर सकता है.
- मैं उससे सहमत हूँ कि बैंक समय-समय पर लागू सेवा प्रभार मेरे खाते में नामे कर सकता है.
- मैं पूर्ण सुरक्षा के साथ चेक बुक मेरी सुरक्षित अभिरक्षा में रखूंगा. मैं दिनदिन संव्यवहारों पर नजर रखूंगा ताकि मेरे प्रतिनिधि/कर्मचारी द्वारा यदि कोई घोखाधड़ी की जाए तो उसका जल्दी से पता लग सके.
- मैं पुष्टि करता हूँ कि इस खाते को खोलने अथवा संबंध स्थापित करने का उद्देश्य और कारण _____
- प्रस्तावित संबंध के अंतर्गत प्रयोग किए जाने वाले धन का संभावित उद्गम _____
- अन्य कोई _____

आवेदक के हस्ताक्षर _____

फार्म सं. 60/61 (नियम 114बी का तीसरा प्रावधान देखें)

(उस व्यक्ति द्वारा भरा जाने वाला घोषणा पत्र जिसका पैन नहीं है और जो नियम 114बी के उपबंध (ए) से (एच) में उल्लिखित संव्यवहार के संबंध में नकद जमा करना चाहता है.)

1. घोषणाकर्ता का पूरा नाम और पता: (पासपोर्ट/राशनकार्ड/कर्मचारी परिचय पत्र/वाहन चालक लाइसेंस आदि द्वारा समर्थित)	_____
2. मद 1 में दिए गए पते के समर्थन में दिए गए दस्तावेजों का ब्यौरा	_____
3. संव्यवहार ब्यौरे	खाता खोलना
4. संव्यवहार की राशि	रु. _____
5. क्या आपका कर निर्धारण हुआ है? हाँ/नहीं (किसान होने के कारण/आयकर योग्य आय न होने के कारण)	6. यदि हाँ, आयकर के ब्यौरे वार्ड/सर्कल/रेज : _____ पैन नंबर न होने का कारण _____
केवल कृषि आय रखने वाले और कोई अन्य आयकर प्रभाय आय न रखने वाले व्यक्ति द्वारा की गई घोषणा मैं एतद् द्वारा घोषित करता/करती हूँ कि मेरी आय का स्रोत कृषि है और यदि मेरी कोई अन्य आय भी हो तो मुझे आयकर देना अपेक्षित नहीं है.	सत्यापन : मैं _____ एतद् द्वारा घोषित करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई उक्त सूचना मेरे ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य है. सत्यापित आज दिन _____ स्थान : _____ दिनांक : _____
किसान के हस्ताक्षर _____	घोषणाकर्ता का हस्ताक्षर _____

नामांकन (नामांकन फार्म डीए-1)

बैंक जमाशायियों के संबंध में बैंककारी विनियमन अधिनियम-1949 के अनुच्छेद 45जेडए और बैंकिंग कंपनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2(1) के अंतर्गत नामांकन

मैं/हम निम्नलिखित व्यक्तियों का नामांकन करते हैं जिन्हें मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु की दशा में उक्त खाते में जमा धनराशि वापस की जाए. चूंकि आज की तारीख में नामिती अवयस्क है अतः मैं/हम श्री/श्रीमती/डॉ.	नामिती का नाम और पता _____
को नामिती की ओर से अवयस्क की अवयस्कता के दौरान मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु की दशा में खाते में जमाशायी को प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता/करती हूँ.	जमाकर्ता के साथ नामिती का रिश्ता, यदि कोई है: _____ नामिती की आय _____ वर्ष
यदि नामिती अवयस्क है तो जन्म तिथि : (यदि नामिती अवयस्क नहीं है तो काट दें)	यदि अंगूठे का निशान प्राप्त किया गया है, तो दो गवाहों के हस्ताक्षर
जमाकर्ता के हस्ताक्षर _____	

नामांकन की पावती

नामांकन प्राप्त एवं पंजीयन की तारीख

कृते, बैंक ऑफ इंडिया

प्राधिकृत हस्ताक्षरी

ग्राहक पहचान सं. / Customer ID

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

खाता सं. / Account No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--