

मीयादी / आवर्ती जमा फॉर्म (वर्तमान ग्राहकों के लिए)
TERM / RECURRING DEPOSIT FORM (for existing customers)



The Jind Central Co-op. Bank Ltd.

शाखा
BRANCH _____

खाता संख्या ACCOUNT NUMBER		दिनांक DATE	
पहले आवेदक का नाम Applicant 1 Name		ग्राहक आईडी Customer ID	
दूसरे आवेदक का नाम Applicant 2 Name		ग्राहक आईडी Customer ID	
तीसरे आवेदक का नाम Applicant 3 Name		ग्राहक आईडी Customer ID	
चौथे आवेदक का नाम Applicant 4 Name		ग्राहक आईडी Customer ID	

प्रकार / TYPE

साधारण सावधि जमा / Simple Fixed Deposit मनी मल्टीपलाई सर्टिफिकेट MMC आवर्ती जमा Recurring Deposit वरिष्ठ नागरिक जमा Senior Citizen Deposit

अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) Other (please specify) _____

भुगतान विवरण / PAYMENT DETAILS

₹./रु _____ रुपये (शब्दों में) / Rupees (In words)

यह खाता नामे करें / Debit Account No. _____

चेक/ डीडी/ पे ऑर्डर नंबर / Cheque/ DD/ PO No. _____ (चेक आदाता के खाते में रेखांकित कर दी जीन्द सैन्ट्रल को.आप. बैंक लि. के नाम पर जारी किए जाएं)
(cheques should be crossed a/c payee and drawn payable to The Jind CC Bank Ltd.)

बैंक व शाखा / Bank / Branch : _____

नकद / Cash _____ (50,000 रुपये से अधिक नकदी जमा पर पैन्/जीआईआर या फॉर्म 60 / 61 आवश्यक) (PAN/ GIR No. or Form 60 / 61 in cash deposit over ₹ 50,000/-)

अवधि / PERIOD	ब्याज दर / RATE OF INTEREST	ब्याज भुगतान / INTEREST PAYMENT	परिचालन निर्देश / OPERATING INSTRUCTIONS
____/____/____ वर्ष / माह / दिन Year(s) / Month(s) / Days		<input type="checkbox"/> परिपक्वता पर / At Maturity <input type="checkbox"/> अर्धवार्षिक / Half Yearly <input type="checkbox"/> तिमाही / Quarterly <input type="checkbox"/> मासिक / Monthly	<input type="checkbox"/> एकल / Singly <input type="checkbox"/> कोई भी उत्तरजीवी / Either Survivor <input type="checkbox"/> सभी द्वारा संयुक्त रूप से Jointly by all <input type="checkbox"/> अन्य Other _____

सावधि जमा/आवर्ती जमा के परिपक्व होने पर / On maturity of Fixed Deposit/Recurring Deposit

मूलधन व ब्याज नवीकृत करें / Renew principal and interest केवल मूलधन नवीकृत करें / Renew principal only डीडी/ पे ऑर्डर जारी करें / Issue DD/ Pay Order

पहले आवेदक के परिचालित खाते में जमा करें Credit to 1st applicant's operative account : _____

पहले आवेदक को नियमित ब्याज भुगतान के लिए (कृपया मासिक / तिमाही / अर्धवार्षिक ब्याज भुगतान के मामले में तथा मूलधन के साथ ब्याज का नवीकरण न कराने की स्थिति में ही इसे भरें)
for regular interest payment to 1st applicant (fill only in case of monthly/quarterly / Half Yearly interest payout and on maturity if the interest is not to be renewed with the principal)

पहले आवेदक के परिचालित खाते में जमा करें / Credit to 1st applicant's operative account : _____

डीडी / पे ऑर्डर जारी करें / Issue DD/Pay Order

सावधि जमा पर ओवरड्राफ्ट के लिए (केवल 6 माह एवं उससे अधिक की जमा राशियों पर ही उपलब्ध) / Overdraft against Fixed Deposit (available only on deposit of tenure 6 months and above)

में उपर्युक्त जमा राशि के लिए ओवरड्राफ्ट सुविधा का लाभ उठाना चाहता / चाहती हूँ / I wish to avail overdraft facility against the above deposit हाँ / Yes नहीं / No

टीडीएस के लिए (कृपया जो लागू हो, उस पर निशान लगाएं) / FOR TDS (please tick as applicable)

स्रोत पर कर काटा जाए- पैन् / जीआईआर संख्या / Tax to be deducted at source - PAN/GIR No. _____ अथवा / OR

कोई कर नहीं काटा जाए- फॉर्म 15 जी/15 एच संलग्न / No tax to be deducted - Form 15G/15H enclosed

नियम और शर्तें / TERMS & CONDITIONS

- आयकर अधिनियम 1961 के अनुसार टीडीएस लागू होगा / TDS would be applicable as per Income Tax Act. 1961
- कृपया नोट करें कि प्रत्येक नए वित्त वर्ष पर नया फॉर्म 15 जी/15 एच प्रस्तुत करना होगा / Please note that a fresh Form 15G/15H needs to be submitted in each new financial year.
- प्रत्येक वित्तीय वर्ष के समाप्त होते ही तुरंत एक समेकित टीडीएस प्रमाणपत्र (फॉर्म 16 ए) भेज दिया जाएगा / A consolidated TDS certificate (form 16A) will be sent soon after the closure of each financial year
- यदि आवर्ती जमा 3 महीनों से पहले बंद किया जाता है तो उसपर कोई ब्याज नहीं देय होगा. / No interest shall be paid if Recurring Deposit (RD) is discontinued before three months.
- यदि आरडी एक साल से पहले बंद किया जाता है लेकिन बैंक में कम से कम 3 महीनों तक रखा जाता है तो बचत बैंक के लिए लागू ब्याज दर देय होगी. / If RD is discontinued before one year but kept for at least 3 months with the Bank then Interest rate applicable for Savings Bank shall be paid.
- वरिष्ठ नागरिक द्वारा आवर्ती जमा के समयपूर्व भुगतान की स्थिति में वरिष्ठ नागरिकों को 0.5 % ब्याज अतिरिक्त उपलब्ध होगा बशर्ते कि आवर्ती जमा प्रथम किस्त से पूरे 12 महीनों तक बैंक के पास रही हो / In case of premature closure of Recurring Deposit by Senior Citizen, the additional 0.5 % interest applicable to Sr. Citizen shall be made available provided the RD has been with the bank for complete 12 months from the date of the 1st installment.
- मैं/हम स्थायी निर्देश (एसआई) के क्रियान्वयन से पहले मेरे/हमारे बचत खाते में पर्याप्त शेष राशि की व्यवस्था रखूंगा / रखेंगी/रखेंगे. / I/We will maintain sufficient balance in my/our SB account before the execution of Standing instruction (SI).

8. अधिकतम चूक अवधि तीन/किस्तों की है। तीसरी किस्त की चूक होने पर बैंक आरडी को परिपक्वता अवधि से पहले ही बंद कर देगा और राशि मेरे / हमारे बचत खाते में जमा कर देगा / The maximum default period is three installments. On third installment default, the bank will prematurely close the RD and credit proceeds to my / our SB a/c.

9. यदि नियत तारीख को या कैलेंडर माह के भीतर निधियन खाते से किस्त प्राप्त नहीं होती है तो 24% वार्षिक दंड शुल्क अर्थात् प्रति 100 रुपये पर 2 रुपये प्रतिमाह लागू होगा / A penal fee @ 24% p.a. i.e. ₹ 2 per 100 P.M. will be applicable, if the installment is not collected from the funding account on due date or within that calendar month.

अनुबंध: मैं/हमने दी जीन्द सैन्ट्रल को-ऑप. बैंक लि. में खाता खोलने संबंधी तथा डेबिट कम एटीएम कार्ड / फोन बैंकिंग / मोबाईल बैंकिंग / इंटरनेट बैंकिंग सहित किंतु इन्ही तक सीमित नहीं कतिपय सेवाओं संबंधी निबंधनों एवं शर्तों को (जिसकी एक प्रति मेरे पास है) पढ़ तथा समझ लिया है मैं बैंक की देयता को छोड़ने / सीमित करने सहित उक्त सभी निबंधनों एवं शर्तों को स्वीकार करता / करती हूँ / करते हैं तथा उनसे आबद्ध होने के लिए सहमत देता / देती हूँ / देते हैं मैं / यह समझता / समझती हूँ / समझते हैं कि बैंक अपने संपूर्ण विवेक पर इनमे से कोई भी सेवा पूर्ण अथवा आंशिक रूप से बिना मुझे / हमें सूचना दिए बंद कर सकता है। मैं / हम इस बात से सहमत हूँ / है कि बैंक समय-समय पर लागू सेवा प्रभागों के लिए मेरा/हमारा बैंक खाता नामे कर सकता है।

मैं / हम यह पुष्टि करता / करती हूँ / करते हैं कि मैं / हम भारत का / की / के निवासी हूँ / है। मैं / हम यह घोषणा करता / करती हूँ / करते हैं कि उपर्युक्तनुसार प्रस्तुत की गई जानकारी मेरी / हमारी सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सत्य एवं सही है।

Agreement: I/We have read and understood the Terms and Conditions (a copy of which I am in possession of), governing the opening of an account with Jind CC Bank Ltd. and those relating to various services including but not limited to Debit cum ATM Cards/Phone Banking/Mobile Banking/Internet Banking. I accept and agree to be bound by the said Term and Conditions including those excluding/limiting the Bank's liability. I/We understand that the Bank may, at its absolute discretion, discontinue any of the services completely or partially without any notice to me/us. I agree that the bank may debit my account for service charges as applicable from time to time. I/We confirm that I/We am/are Residents of India. I/We hereby declare that the information furnished above is true correct to the best of my/our knowledge.

मीयादी / आवर्ति जमा - ग्राहक घोषणा फॉर्म / TERM / RECURRING DEPOSIT-FORMAT OF CUSTOMER DECLARATION

मैं / हम आपकी शाखा में मीयादी / आवर्ति जमा (आरडी) खाता खोलना चाहते हैं। इस प्रयोजन के लिए मेरे/हमारे द्वारा विधियत हस्ताक्षर खाता खोलने का फॉर्म (AOF) संलग्न है। I/We wish to open a Term / Recurring Deposit (RD) account at your branch for this purpose, we hereby enclosed an Account Opening Form (AOF) duly signed by me/us.

पहले आवेदक के हस्ताक्षर
Applicant 1 Signature

दूसरे आवेदक के हस्ताक्षर
Applicant 2 Signature

तीसरे आवेदक के हस्ताक्षर
Applicant 3 Signature

चौथे आवेदक के हस्ताक्षर
Applicant 4 Signature

बैंक के उपयोग के लिए / FOR BANK USE

योजना कूट
Scheme Code

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

राशि उपलब्धता तारीख
Value Date

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

परिपक्वता तारीख / Maturity Date

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

जमा जारी करने की पुष्टि / Confirmation of Deposit issued

प्राधिकृत हस्ताक्षरी
AUTHORISED SIGNATORY

प्राधिकृत हस्ताक्षरी
AUTHORISED SIGNATORY

फॉर्म डीए1 - नामांकन फॉर्म / FORM DA 1 - NOMINATION FORM

बैंककारी विनियमन अधिनियम 1949 की धारा 45 जेडए एवं बैंक जमाराशियों के संबंध में बैंकिंग कंपनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2(1) के अंतर्गत नामांकन / Nomination under section 45ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2 (1) of the Banking Companies (Nomination) Rules 1985 in respect of bank deposits.

मैं/हम I/We

नाम / Name(s)

पता / Address(es)

निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करते हैं, जिसे मेरे / हमारे / अवयस्क की मृत्यु की स्थिति में जमाराशि, जिसके विवरण नीचे दिए गए हैं दी जीन्द सैन्ट्रल को-ऑप. बैंक लि. की _____ शाखा द्वारा लौटाई जाए।
nominate the following person to whom in case of my/our/minor's death, the deposit in the account(s), particulars whereof are given below, may be returned by The Jind CC Bank Ltd. _____ Branch

खाते का विवरण / DETAILS OF THE ACCOUNT

खाते का स्वरूप / Nature of Account

खाता संख्या / Account Number

अतिरिक्त विवरण, यदि कोई हो / Additional Details if any

नामिती / NOMINEE

नाम / Name

पता / Address

जमाकर्ता से संबंध, यदि कोई हो / Relationship with depositor, if any

आयु / Age

नामिती के अवयस्क होने की स्थिति में उसकी जन्म तिथि
If nominee is Minor, his / her Date of Birth

चूंकि आज की तारीख में नामिती अवयस्क है, इसलिए मैं / हम नामिती की अवयस्कता के दौरान मेरी हमारी / नामित व्यक्ति की मृत्यु हो जाने की स्थिति में नामिती की ओर से जमा राशि प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित को नामित करता / करती हूँ करते हैं। * As the nominee is a minor on this date, I/We appoint

नाम/Name : _____ आयु/Age: _____

पता/Address _____

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.

** जमाकर्ता / (ओं) के हस्ताक्षर/ अंगूठे का निशान
** Signature(s) / Thumb impression(s) of depositor(s)

साक्षी *** / Witness ***

1. नाम/Name:

2. नाम/Name:

हस्ताक्षर/Signature:

हस्ताक्षर/Signature:

पता/Address:

पता/Address:

स्थान/Place:

स्थान/Place:

दिनांक /Date:

दिनांक /Date:

* यदि नामिती अवयस्क नहीं हो तो काट दें। ** जमाराशि अवयस्क के नाम पर होने की स्थिति में नामांकन पर हस्ताक्षर अवयस्क की ओर से कानूनी रूप से पात्र व्यक्ति द्वारा किए जाएं। *** अंगूठे का निशान दो साक्षियों द्वारा अभिप्रमाणित होना चाहिए। * Strike out if nominee is not a minor. ** Where deposit is made in the name of a minor the nomination must be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor. *** Thumb impression(s) to be attested by two witnesses.

FORM No. 60	TO BE FILLED BY THOSE WHO DO NOT HAVE PAN / GIR		FORM No. 61
अन्य ग्राहकों हेतु	Form of declaration to be filled by a person who does not have a Permanent Account Number and who enters into any transaction specified in Rule 114-B	Form of declaration to be filled by a person who has agricultural income and is not in receipt of any other income chargeable to income tax in respect of transactions specified in Rule 114-B	कृषक ग्राहकों हेतु
1. Full Name & Address of the declarant _____ _____		1. Full Name & Address of the declarant _____ _____	
2. Particular of Transaction		2. Particular of Transaction	
3. Amount of Transaction		3. Details of documents being produced in support of address in Column (1).	
4. Are you assessed to Tax? Yes/No		I hereby declare that my source of income is from agriculture and I am not required to pay income-tax on any other income, if any.	
5. If Yes		Date :.....	
(i) Details of Ward/Circle/Range where the last Return of income was filled ?		Signature of the Declarant	
(ii) Reasons for not having Permanent Account Number ?		VERIFICATION	
6. Details of the Document being produced in support of Address in column (1).		I, _____ do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.	
Signature of the Declarant		Verified Today, the _____ Day of _____	
VERIFICATION		Date.....	
I, _____ do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.		Place.....	
Verified Today, the _____ Day of _____		Signature of the Declarant	
Date.....			
Place.....			
Signature of the Declarant			

घोषणा-पत्र

(केवल वर्तमान/भूतपूर्व स्टाफ सदस्यों पर लागू)

मैं, _____ पुत्र/पुत्री/पत्नी _____

पदनाम _____ शाखा _____ में कार्यरत हूँ / था। मैंने इस बैंक की

शाखा में अपना बचत खाता/सावधि खाता नं. _____

खोला हुआ है। मैं यह घोषित करता / करती हूँ कि इस खाते में जो राशि जमा की गई है वह मेरे से सम्बन्धित है तथा मेरे किसी

रिश्तेदार / मित्र/अन्य की नहीं है। मुझे इस खाते पर स्टाफ सदस्य होने के कारण 1% अतिरिक्त ब्याज की सुविधा दी जाए।

स्थान : _____

हस्ताक्षर _____

दिनांक : _____

कर्मचारी का नाम _____