

दिनांक: | तारीख | महीना | वर्ष

**व्यक्तियों के लिए खाता खोलने का फार्म**

शाखा : \_\_\_\_\_

खाता सं.	शाखा	योजना कूट

मैं/हम निम्नानुसार मेरा / हमारा जमा खाता आपकी शाखा/बैंक में खोलने का अनुरोध करता हूँ/करते हैं : (सम्बद्ध खाते के प्रकार को (✓) चिह्नित करें)

खाते का प्रकार	योजना का नाम	खाते का प्रकार	योजना का नाम
<input type="checkbox"/> बचत बैंक खाता		<input type="checkbox"/> सावधि जमा खाता	
<input type="checkbox"/> चालू खाता		<input type="checkbox"/> अन्य खाता	

पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में) (संबोधन श्री/श्रीमती/इत्यादि, प्रथम, मध्य एवं अंतिम नाम के क्रम में, शब्दों के बीच जगह छोड़ते हुए) पुरुष/स्त्री/टीजी

1	T I T L E		
2	T I T L E		
3	T I T L E		

	जन्म की तारीख (तारीख/महीना/वर्ष)	पैन सं. (यदि पैन सं. उपलब्ध न हो तो फार्म 60/61 संलग्न करें)	ग्राहक आईडी (यदि कोई वर्तमान में हो)
1			
2			
3			

	व्यवसाय*	स्थिति**	वार्षिक आय (रुपयों में)	प्रथम आवेदक के साथ रिश्ता	राष्ट्रीयता	पिता/पति का नाम
1						
2						
3						

\* कृपया निम्नलिखित में से चयन करें :

चेतनभोगी	स्वनिर्भर	पेशेवर	राजनीतिज्ञ	गृहिणी	विद्यार्थी	रक्षा कर्मचारी
सेवा निवृत्ति	स्टॉक ब्रोकर	कृषि	एंटीक डीलर	आर्म्स डीलर	व्यवसाय	अन्य

\*\* कृपया निम्नलिखित में से चयन करें : (यदि स्टाफ/भूतपूर्व स्टाफ हैं तो क.कू.सं. का उल्लेख करें) :

नाबालिग	वरिष्ठ नागरिक	स्टाफ (क.कू.सं. )	भूतपूर्व स्टाफ (क.कू.सं. )	पेंशनर	एनआरआई	अन्य/सामान्य
---------	---------------	-------------------	----------------------------	--------	--------	--------------

अभिभावक का नाम (नाबालिग के मामले में) : (नाबालिग की जन्म तारीख का प्रमाण संलग्न करें)	नाबालिग के साथ रिश्ता (एक को -- चिह्नित करें) पिता व नै.अ.   माता व नै.अ.   विधिक*   वास्तविक   अन्य
--	---

\* विधिक अभिभावक के मामले में (न्यायालय द्वारा अभिभावक के रूप में नियुक्त किए जाने पर), न्यायालय के आदेश की प्रति संलग्न करें.

नियोक्ता का नाम एवं पता		
प्रथम आवेदक	द्वितीय आवेदक	तृतीय आवेदक

परिचालन संबंधी निर्देश (कृपया समुचित बॉक्स को (✓) चिह्नित करें) :

स्वयं	दोनों में से कोई एक अथवा उत्तरजीवी	पहला या उत्तरजीवी	संयुक्त रूप से	कोई एक या उत्तरजीवी	अन्य (कृपया उल्लेख करें)
-------	------------------------------------	-------------------	----------------	---------------------	--------------------------

अपेक्षित सुविधाएं (कृपया समुचित बॉक्स को (✓) चिह्नित करें) :

चेकबुक <input type="checkbox"/>	खाते की विवरणी किस प्रकार चाहिए
जारी चेक श्रृंखला क्रमांक _____ से _____ जारी करने की तारीख :	पास बुक <input type="checkbox"/> डाक <input type="checkbox"/> ई-मेल <input type="checkbox"/> शाखा में सुपुर्दीगी <input type="checkbox"/> विवरण की अवधि : मासिक <input type="checkbox"/> त्रैमासिक <input type="checkbox"/>

इंटरनेट बैंकिंग-बड़ौदा कनेक्ट <input type="checkbox"/>	डेबिट सह एटीएम कार्ड <input type="checkbox"/>	फोन बैंकिंग <input type="checkbox"/>
--	---	--------------------------------------

कृपया प्रथम सभी आवेदकों के नाम पर डेबिट सह एटीएम कार्ड जारी करें (दो संयुक्त खाताधारकों के मामले में प्रथम या उत्तरजीवी/कोई एक अथवा उत्तरजीवी के परिचालन के साथ) :

डेबिट सह एटीएम कार्ड पर दर्शाया जाने वाला नाम बड़े अक्षरों में लिखें (20 अक्षरों से अधिक नहीं)

 प्रथम आवेदक  
द्वितीय आवेदक  
तृतीय आवेदक




**निवासीय पता**

	प्रथम आवेदक	द्वितीय आवेदक	तृतीय आवेदक
फ्लैट सं./मकान का नाम			
गली/रोड एवं क्षेत्र/स्थान			
शहर एवं जिला			
राज्य एवं देश			
पिन कोड			
टेलीफोन नं., फ़ैक्स नं.			
मोबाइल			
ई-मेल			

**पत्राचार का पता (यदि निवासीय पते से अलग हो)**

	प्रथम आवेदक	द्वितीय आवेदक	तृतीय आवेदक
फ्लैट सं./मकान का नाम			
गली/रोड एवं क्षेत्र/स्थान			
शहर एवं जिला			
राज्य एवं देश			
पिन कोड			
टेलीफोन नं., फ़ैक्स नं.			
मोबाइल			

**स्थायी पता / एनआरई के मामले में, भारत में स्थानीय पता**

	प्रथम आवेदक	द्वितीय आवेदक	तृतीय आवेदक
फ्लैट सं./मकान का नाम			
गली/रोड एवं क्षेत्र/स्थान			
शहर एवं जिला			
राज्य एवं देश			
पिन कोड			
टेलीफोन नं., फ़ैक्स नं.			

**अन्य सूचना : (एक को ✓ चिह्नित करें)**

शिक्षा :	नॉन मेट्रिक	एसएससी/एचएससी	स्नातक	स्नातकोत्तर		
मासिक आय (रुपये) :	5000/- तक	5001-10000	10001-20000	20001-50000	50001-1 लाख	1 लाख से अधिक

**खाते में अपेक्षित वार्षिक टर्नओवर : ₹ \_\_\_\_\_**

**यदि वेतनभोगी है तो, नियोक्ता : (एक को ✓ चिह्नित करें)**

प्रोप्राइटरशिप	पब्लिक लिमिटेड	एएमएसी	साझेदारी	सार्वजनिक क्षेत्र	प्राइवेट लि.	सरकारी	अन्य (कृपया स्पष्ट करें)
----------------	----------------	--------	----------	-------------------	--------------	--------	--------------------------

**यदि पेशेवर : (एक को ✓ चिह्नित करें)**

डॉक्टर	आर्किटेक्ट	सीए / सीएस	आयकर कन्सल्टेंट	इंजीनियर	वकील	अन्य (कृपया स्पष्ट करें)
--------	------------	------------	-----------------	----------	------	--------------------------

**यदि व्यावसायिक : (एक को ✓ चिह्नित करें)**

निर्माण	स्थावर संपदा	एंटीक	सेवा दाता	व्यापारी	आर्मस डीलर	कृषि	स्टॉक ब्रोकर	अन्य (कृपया स्पष्ट करें)
---------	--------------	-------	-----------	----------	------------	------	--------------	--------------------------

**घोषणा (कृपया समुचित बॉक्स को ✓ चिह्नित करें) :**

[ ] मैं/हम घोषित करते हैं कि मैं/हम किसी अन्य बैंक/बैंकों से कोई ऋण सुविधा नहीं ले रहे हैं.

[ ] मैं/हम घोषित करते हैं कि मेरे/हमारे आपके/अन्य बैंकों की शाखाओं में निम्नलिखित जमा खाते और/अथवा ऋण सुविधाएं हैं :

बैंक एवं शाखा	बैंक/शाखा का स्थान	खाता/सुविधा का प्रकार	राशि	खाता संख्या

**नियम एवं शर्तें तथा घोषणा (कृपया समुचित बॉक्स में (✓) करें) :**

मैं/हमने समय-समय पर बैंक के ब्रोचर में दी गई/दि नैनीताल बैंक लि. की वेब साइट [www.nainitalbank.co.in](http://www.nainitalbank.co.in) पर प्रदर्शित उपर्युक्त खातों/सेवाओं/उत्पादों/शुल्क एवं प्रभारों संबंधी बैंक के नियमों को पढ़ और समझ लिया है तथा मैं/हम इन्हें मानने हेतु सहमत हूँ/सहमत हूँ.

[ ] मैं/हम बैंक की विशिष्टताओं/उत्पादों तथा समय-समय पर प्रस्तुत प्रमोशनल ऑफ़ों के बारे में जानकारी चाहता हूँ/चाहते हैं.

[ ] कृपया बैंक द्वारा समय-समय पर प्रस्तुत विभिन्न विशिष्टताओं/उत्पादों तथा प्रमोशनल ऑफ़ों के लिए मुझे/हमें कॉल/संपर्क न करें.

● कृपया मल्टी सिटी/सामान्य चेकबुक जारी करें तथा मेरे/हमारे खाते से बैंक के नियमानुसार प्रभार वसूल करें. (विक्ल्प दें)

● खाते का परिचालन तथा शेष सहित ब्याज का भुगतान उमर दिये गए परिचालन अनुदेशों के अनुसार किया जाएगा.

● मैं उक्त नाबालिग के किसी भी प्रकार के भावी संव्यवहारों का तब तक प्रतिनिधित्व करूंगा जब तक कि वह बालिग नहीं हो जाता.

● मेरे द्वारा उसके खाते से किए गए किसी आहरण/संव्यवहार के लिए उक्त नाबालिग के दावे के एवज में मैं बैंक को क्षतिपूर्ति करूंगा.

● मैं/हम यह समझता हूँ/समझते हैं कि जमाकर्ता(ओं) की मृत्यु की स्थिति में, निर्धारित प्रक्रिया अपनाते के बाद दावाकर्ता(ओं) को बिना किसी दंडात्मक प्रभार के सावधि जमाओं का परिपक्वता से पूर्व भुगतान कर दिया जाएगा.

● मैं/हम सुविधाएं प्राप्त करने हेतु बैंक द्वारा निर्धारित न्यूनतम/औसत तिमाही शेष के अनुस्यू न्यूनतम/औसत तिमाही शेष बनाए रखने के लिए भी सहमत हूँ/हैं. न्यूनतम/औसत तिमाही शेष बनाए न रख पाने की स्थिति में प्रभार अदा करने हेतु सहमत हूँ/हैं.

● मैं/हम सुविधाएं प्राप्त करने हेतु बैंक द्वारा निर्धारित किए गए अन्य कोई प्रभार अदा करने के लिए सहमत हूँ/हैं. मैं/हम यह भी समझता हूँ/समझते हैं कि इस संबंध में किसी भी प्रकार का परिवर्तन बैंक की वेब साइट [www.nainitalbank.co.in](http://www.nainitalbank.co.in) पर सूचित किया जाएगा तथा शाखाओं के नोटिस बोर्ड पर भी एकमात्र पूर्व प्रदर्शित किया जाएगा.

● मैं/हम विभिन्न मियादी जमा योजनाओं के लिए बैंक द्वारा निर्धारित अलग-अलग जमापधियों को भरूंगा. हम समझते हैं कि जब तक कि हमारे द्वारा अनूना विनिर्दिष्ट न किया जाए तब तक मियादी जमा बैंक की स्वतः नवीनीकरण योजना के अंतर्गत होगी.

● मैं/हम दि नैनीताल बैंक लि./इसकी समूह कंपनियों या इसके/उन्के एजेंटों को, इस/इन आवेदन/नों में दी गई सूचना के संबंध में उनके विवेकधर में संदर्भ तथा पुष्टि करता हूँ/करते हूँ, कि मैं/हम नैनीताल बैंक लि. तथा इसकी समूह संस्थाएं/कंपनियां मेरे/हमारे आवेदन संबंधी सभी सूचनाओं/विवरण या कगजात अपने बीच या अन्य बैंकों/वित्तीय संस्थानों/ऋण ब्यूरो/एजेंसियों/सांविधिक निकायों/ऐसी अन्य संस्थाओं/व्यक्तियों के बीच, जैसा भी आवश्यक हो या ठीक हो या ऐसे व्यक्तियों द्वारा कोई सूचना/डाटा प्रोसेस करने के लिए आवश्यक हो या अन्य बैंक/वित्तीय संस्थानों/ऋण ब्यूरो/एजेंसियों/ऐसी एजेंसियों के साथ पंजीकृत प्रयोक्ताओं को प्रोसेस की हुई सूचना/डाटा/या उत्पाद प्रस्तुत करने हेतु विनिमय/बांटने के लिए अधिकृत है.

**परिचालन नीय जमा खाता में जारी किये जानेवाले डेबिट सह एटीएम कार्ड हेतु**

● मैंने/हमने डेबिट कार्ड के प्रयोग को शासित करने संबंधी नियम व शर्तें पढ़ व समझ ली हैं. मैं/हम उक्त नियम व शर्तों तथा, उनमें समय-समय पर बैंक के पूर्ण विवेक से किये जाने वाले परिवर्तनों को मानने के लिए सहमत हूँ/हैं. मैं/हम दि नैनीताल बैंक लि. को खाता खोलने के आवेदन फॉर्म में उल्लिखित व्यक्ति के नाम पर एटीएम सह डेबिट कार्ड जारी करने के लिए प्राधिकृत करते हैं. मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं एकमात्र खाताधारक हूँ अथवा डेबिट कार्ड से संबद्ध खाते को अकेले ही संचालित करने का आवश्यक अधिकार हमारे पास है. मैं/हम बिना शर्त और अपरिवर्तनीय रूप से मेरे/हमारे खाते को डेबिट कार्ड शुल्क/प्रभार, यदि कोई बैंक द्वारा निर्धारित किया गया हो, वार्षिक रूप से नाम करने के लिए आपसे प्राधिकृत करते हैं.

● मैं/हम समझते हैं और वचन देते हैं कि डेबिट कार्ड का प्रयोग पूर्ण रूप से विनियम नियंत्रण अधिनियम के अनुसार होगा और ऐसा न होने की दशा में मैं/हम विदेशी मुद्रा प्रबंधन अधिनियम, 1999 तथा भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा उसमें समय-समय पर किये गए संशोधन के अंतर्गत कार्यवाही की जाएगी.

● मैं/हम मेरे/हमारे डेबिट कार्ड की पूरी जिम्मेदारी स्वीकार करते हैं और सहमत हूँ कि इस संबंध में दि नैनीताल बैंक लि. के विरुद्ध कोई दावा नहीं करूंगा.

पूर्ण हस्ताक्षर (चालू लिखावट में):

(एकल / प्रथम आवेदनकर्ता)

(द्वितीय आवेदनकर्ता)

(तृतीय आवेदनकर्ता)



वर्तमान खाताधारक (कम से कम छः महीने पुराने एवं केवाईसी अनुपालन खाता) से परिचय

नाम:				खाता सं.:	
पता:				खाता खोलने की तारीख:	
				ग्राहक आईडी:	
पिन:	ई-मेल:			शाखा का नाम :	
टेलीफोन सं. :	मोबाइल:	फैक्स :	खाते का प्रकार : बचत बैंक/चालू खाता/कैश क्रेडिट/ओवर ड्राफ्ट		

मैं/हम यह प्रमाणित करता/करती हूँ/हैं कि मैं/हम श्री/श्रीमती/सुश्री \_\_\_\_\_ को पिछले \_\_\_\_\_ माह/वर्ष से व्यक्तिगत रूप से जानता हूँ/जानते हैं एवं पुष्टि करता हूँ/करते हैं कि खाता खोलने के इस आवेदन-पत्र में उल्लिखित उनका व्यवसाय एवं पता मेरी/हमारी पूर्ण जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही है।

दिनांक : \_\_\_\_\_ (परिचयकर्ता के हस्ताक्षर)

खाते का शीर्ष											शाखा	
खाता सं.												
परिचालन हेतु निर्देश												

नाम	नमूना हस्ताक्षर	फोटोग्राफ
ग्राहक आईडी		1. हाल का फोटो
ग्राहक आईडी		2. हाल का फोटो
ग्राहक आईडी		3. हाल का फोटो

नाम: \_\_\_\_\_ हस्ताक्षर: \_\_\_\_\_ (न.ह.स.: \_\_\_\_\_)  
बैंक अधिकारी, जिनकी उपस्थिति में हस्ताक्षर किये गये

**फार्म डीए-1 नामांकन फार्म**

बैंक जमा-राशियों के संबंध में बैंकिंग विनियम अधिनियम, 1949 की धारा 45 जेडएफ एवं बैंकिंग कंपनी (नामांकन) नियम, 1985 के 2(1) के तहत नामांकन

में/हम \_\_\_\_\_ नाम तथा पता/पते निम्नलिखित व्यक्तियों को नामित करता हूँ/करते हैं जिसे/जिन्हें मेरे/हमारे नाबालिग की मृत्यु होने पर, जमा-राशि, जिसके विवरण नीचे दिए गए हैं, दि नैनीताल बैंक लि. \_\_\_\_\_ शाखा द्वारा लौटा दी जाए.

जमा राशि			नामिती				
जमा राशि का प्रकार	विशिष्ट नंबर	अतिरिक्त विवरण (यदि कोई हो)	नामिती का नाम	नामिती का पता	जमाकर्ता के साथ संबंध (यदि कोई हो)	आयु	यदि नामिती नाबालिग है तो उसकी जन्म-तिथि #

चूंकि इस तारीख को नामिती नाबालिग है, मैं/हम श्री/श्रीमती/सुमारी \_\_\_\_\_ (नाम, पता व आयु) को, नामिती की नाबालिगता के दौरान मेरी/हमारी/नाबालिग की मृत्यु की स्थिति में नामिती की ओर से जमा-राशि को प्राप्त करने के लिए प्राधिकृत करने हैं.

पासबुक/खाताविवरण/एफडी आर में नामिती का नाम चाहिए..... हाँ/ना (कृपया विकल्प को चिन्हित करें) स्थान: \_\_\_\_\_

# यदि नामिती नाबालिग न हो तो कट दें. तारीख: \_\_\_\_\_

@साक्षी का हस्ताक्षर, नाम एवं पता	जमाकर्ताओं के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान

\* जहाँ नाबालिग के नाम से जमा राशि रखी जाती है, नाबालिग की ओर से ऐसे व्यक्ति द्वारा नामांकन हस्ताक्षरित किया जाना चाहिए जो इसके लिए विधिक रूप से पात्र हैं.  
@ जमाकर्ता/कर्ताओं के हस्ताक्षर/हस्ताक्षरों पर एक व्यक्ति का साक्ष्य होना चाहिए, जमाकर्ता/कर्ताओं के अंगूठा निशान/निशानों पर दो व्यक्तियों का साक्ष्य होना चाहिए.



**आवेदन/आवेदकों से प्राप्त पहचान संबंधी दस्तावेजों के विवरण**

(सावधान : एनआरआई आवेदकों के लिए पहचान दस्तावेज हेतु पासपोर्ट की प्रति प्रस्तुत करना अनिवार्य है)

	फोटो पहचान			पते के पहचान संबंधी प्रमाण		
	1	2	3	1	2	3
दस्तावेज का प्रकार						
दस्तावेज नंबर						
जारीकर्ता प्राधिकारी						
जारी करने की तारीख						
जारी करने का स्थान						
वैधता की अवधि						

**फार्म 60/61 (पैन नम्बर न रखने वालों द्वारा भरा जाए)**

**फार्म 60**  
क्या आप कर निर्धारित है  हाँ  नहीं यदि हाँ तो \_\_\_\_\_

क) वार्ड/सर्किल/रेंज का विवरण जहां पिछली आप रिटर्न फाइल की गई थी: \_\_\_\_\_

ख) पैन नंबर नहीं होने का कारण : \_\_\_\_\_

**फार्म 61**  
उस व्यक्ति द्वारा भरा जाए जिसकी केवल कृषिगत आय हो और कोई ऐसी आय न हो जिस पर आयकर प्रभारित की जाती हो .  
मैं एतद् द्वारा घोषणा करता हूँ कि मेरी आय का स्रोत कृषि है और मुझे अन्य किसी भी आय पर, यदि कोई हो, आयकर अदा नहीं करना है.

**सत्यापन**  
मैं \_\_\_\_\_ एतद् द्वारा घोषणा करता हूँ कि जो भी दर्शाया गया है वह मेरे सर्वोत्तम ज्ञान एवं जानकारी के अनुसार सत्य है.  
वर्ष 20 \_\_\_\_\_ की \_\_\_\_\_ तारीख \_\_\_\_\_ (दिन) को सत्यापित  
दिनांक: \_\_\_\_\_ स्थान : \_\_\_\_\_  
घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

आवेदक द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाले केवाईसी पहचान संबंधी दस्तावेज/कागजात (निम्नलिखित दो सूचियों के प्रत्येक से कोई एक कागजात जो बैंक को स्वीकार्य हो)

सूची - I (नवीनतम/हाल का फोटो युक्त पहचान संबंधी दस्तावेज)	सूची - II (पते के साक्ष्य में नवीनतम/हाल के दस्तावेज)
1. पासपोर्ट (एनआरआई के लिए अनिवार्य)	1. पासपोर्ट
2. फोटोग्राफ के साथ ड्राइविंग लाइसेंस	2. पता दर्शाता ड्राइविंग लाइसेंस, मतदाता पहचान पत्र
3. मतदाता पहचान-पत्र	3. टेलीफोन बिल, बिजली का बिल, राशन कार्ड
4. पैन कार्ड, सरकारी पहचान-पत्र	4. बैंक खाता विवरणी (पता सहित)
5. नियोक्ता से पहचान-पत्र/पुष्टिकरण	5. आय/संपदा कर निर्धारण आदेश (पते सहित)
6. ग्राहक की पहचान (फोटो) का सत्यापन करते हुए मान्यता प्राप्त लोक प्राधिकारी अथवा लोक सेवक से पत्र	6. नियोक्ता का पत्र/केन्द्रीय/राज्य सरकार अथवा स्थानीय निकाय के किसी प्राधिकारी द्वारा जारी पत्र-व्यवहार का कोई भी दस्तावेज जिसमें निवासीय पता दर्शाया गया हो.
7. नियोक्ता/अन्य बैंक से पुष्टिकरण पत्र जिससे अन्य चोचों के साथ ग्राहक के फोटोग्राफ को भी सत्यापित किया गया हो.	7. बैंक को स्वीकार्य आवासीय पते के समर्थन में कोई भी दस्तावेजी साक्ष्य.
8. बैंक को स्वीकार्य ऐसा कोई फोटोग्राफ युक्त अन्य दस्तावेज जो आवेदक की पहचान स्थापित हो सके. (विवाहित महिला के संदर्भ में, उनके विवाह के पूर्व के नाम के साथ पहचान का सत्यापित प्रमाण पत्र जो विधिवत पहचान के साक्ष्य सहित हो)	8. विवाहित महिलाओं के मामले में पति के घर का पता स्वीकार्य होगा .

**कार्यालय के प्रयोग के लिए**

क्र. सं.	विवरण	प्राधिकृत स्टाफ का नाम	हस्ताक्षर
1.	आवेदक का साक्षात्कार लिया गया और उद्देश्य निर्धारित किया गया		
2.	उपरोक्त पहचान/पते के प्रमाण संबंधी दस्तावेजों का मूल प्रति के साथ सत्यापन किया गया		
3.	खाताधारक एवं पहचानकर्ता को धन्यवाद पत्र भेजने की तारीख _____		
4.	काले धन को वैध बनाने संबंधी जोखिम वर्गीकरण ( ) न्यून ( ) मध्यम ( ) उच्च		

**केवाई सी प्रमाण-पत्र:**

मैं श्री/श्रीमती/कु \_\_\_\_\_ श्री/श्रीमती/कु \_\_\_\_\_  
श्री/श्रीमती/कु \_\_\_\_\_ खाता खोलने वाला/वालों से व्यक्तिगत रूप से मिला और यह पुष्टि करता हूँ कि केवाईसी मानदंडों का पूर्णतः अनुपालन किया गया और यह भी पुष्टि करता हूँ कि -  
1) क) परिचयकर्ता स्वयं शाखा में आये थे अथवा  
ख) परिचयकर्ता स्वयं शाखा में नहीं आये परन्तु उनसे लिखित पुष्टि प्राप्त कर ली गई है.  
2) परिचयकर्ता केहस्ताक्षर की जांच कर ली गई है और उसका/उनका खाता 6 माह से अधिकपुराना है और उनकेखाते में भी केवाईसी मानदंडों का पालन किया गया है.

मैंने प्रस्तुत दस्तावेजों की जांच कर ली है और पुष्टि करता हूँ कि केवाईसी मापदंडों का पूरी तरह से पालन किया गया है.

शाखा प्रमुख/संयुक्त प्रबंधक/  
प्रबंधक का हस्ताक्षर  
नमूना हस्ताक्षर संख्या \_\_\_\_\_  
तारीख: \_\_\_\_\_

विभाग प्रमुख केहस्ताक्षर \_\_\_\_\_ नमूना हस्ताक्षर संख्या \_\_\_\_\_ तारीख: \_\_\_\_\_

## इंटरनेट बैंकिंग हेतु आवेदन पत्र

मैं/हम अनुरोध करते हैं कि मेरा/हमारा आवेदन इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के लिए पंजीकृत करें और मेरे/हमारे खाते को आपकी शाखा/अन्य शाखा के पास निम्नलिखित अधिकार के साथ लिंक करें.

(क) इंटरनेट बैंकिंग सुविधा → लेन देन अधिकार \*  केवल देखने के लिए \*  (\*किसी एक को टिक ✓ करें)

(ख) अन्य सुविधा → एनईएफटी/ आरटीजीएस  टैक्स का भुगतान  (यदि लेन देन अधिकार लिया है तो टिक करें)

मोबाईल पर लेन देन चेतावनी  हाँ / ना

प्रयोक्ता की पसंद की आई डी (कम से कम 6 अक्षरों वाली)

1	2	3
---	---	---

(प्रयोक्ता आई डी उपलब्धता के आधार पर आवंटित की जायेगी)

इंटरनेट, बैंकिंग के लिए किये जाने वाले वर्तमान खातों का विवरण

संयुक्त खाताधारक का नाम	14. अंकीय खाता संख्या	परिचालन का प्रकार

### प्रयोक्ता के दायित्व :

- प्रयोक्ता का नैनीताल कनेक्ट (रिटेल) में किसी समय कहीं भी स्वागत है। तथापि सावधानी के तौर पर सुरक्षा के लिहाज से उसे सर्वाजनिक उपयोग के पीसी के उपरोक्त से बचना चाहिए, बैंक द्वारा दिए गये पासवर्ड को उसे पहली बार लॉगइन करते समय बदल दिया जाना चाहिए यह अनिवार्य है।
- प्रयोक्ता को उसका नाम और पासवर्ड गोपनीय रखना चाहिए। प्रयोक्ता द्वारा इस शर्त को तोड़ने पर होने वाली किसी हानि के लिए बैंक जिम्मेदार नहीं होगा। प्रयोक्ता को चालू समय में अपने कम्प्यूटर को खुला नहीं छोड़ने के लिए सावधान किया जाता है।

कृपया यूजर आईडी और पासवर्ड निम्नलिखित नाम पर जारी करें।

(नैनीताल इ-बैंकिंग रिटेल सेवाएं केवल उन खातों में दी जाती है जहाँ परिचालन का प्रकार निम्नलिखित में से एक कोई होता है-

(१) स्वयं (२) पहले या उत्तरजीवी को (३) कोई एक अथवा उत्तरजीवी अथवा उत्तरजीवियों को)

नैनीताल ई-बैंकिंग रिटेल सेवाओं को एक्सेस करने हेतु खाते के प्रत्येक हस्ताक्षरकर्ता के पास अलग यूजर आईडी और पासवर्ड अवश्य होना चाहिए

खाताधारक का नाम	ग्राहक आई डी	अलग यूजर आई डी/पासवर्ड	हस्ताक्षर
		हाँ / ना	
		हाँ / ना	
		हाँ / ना	

### अन्य नियम व शर्तें और घोषणा

मैंने/हमने उक्त खाते सेवाएँ/उत्पाद/फीस/प्रभार जिन्हें बैंक की वेबसाइट [www.nainitalbank.co.in](http://www.nainitalbank.co.in) पर डिस्पले किया गया/ब्रोचर में दिया है के परिचालन के नियमों को पढ़ और समझ लिया है उसमें दिये गये नियमों एवं समय-समय पर परिवर्तनों से वचनबद्ध रहने के लिए सहमत हूँ.

- मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं एकमात्र खाताधारक हूँ अथवा डेबिट कार्ड के साथ लिंक खाते को अकेले परिचालन करने के लिए वांछित अधिदेश है। मैंने/हमने 18 वर्ष की आयु प्राप्त कर ली है. मैं/हम समझते हैं कि मुझे/हमें डेबिट कार्ड जारी करने के बाद दि नैनीताल बैंक लि. का वर्तमान एटीएम कार्ड मेरे खाते के साथ लिंक स्टैंड एलोन एटीएम कार्ड बंद कर दिया जाएगा।
- मैं/हम एतद्वारा बैंक को, बैंक के उत्तराधिकारी और समनुदेशितियों को किसी/सभी दावों, कार्यवाहियों दंडों जो कभी बैंक के विरुद्ध जो बैंक द्वारा किसी शर्त के अनुपालन न होने के कारण उनके विरुद्ध क्षतिपूर्ति करने/क्षतिपूरित रखने का वचन देता है/हूँ। नियम व शर्तें और अथवा मेरे/हमारे खाते में परिचालन बैंक द्वारा रखरखाव अथवा दि नैनीताल बैंक कनेक्ट के माध्यम से दी गयी सेवाओं को भारतीय गणराज्य के समुचित विधि से संचालित किया जाएगा किसी और से नहीं।
- मैं/हम जानते हैं कि दि नैनीताल बैंक लि. लॉगइन आईडी/पासवर्ड से संबंधित कोई जानकारी किसी रूप में अपने ग्राहक से नहीं मांगता है। मैं/हम वचन देते हैं कि इस प्रकार की कोई सूचना किसी को नहीं देंगे। हम इसी क्रम में आगे सहमत हैं। वचन देते हैं कि दि नैनीताल बैंक लि. मेरे/हमारे द्वारा लॉगइन आईडी को किसी और को बताने से होने वाली हानि के लिए जिम्मेदार नहीं होगा और किसी अप्राधिकृत उपयोग के लिए बैंक पर कोई दावा नहीं होगा।
- मैं भविष्य में होने वाली सभी लेन देनों में अवयस्क को प्रतिनिधित्व करूंगा जब तक कि उक्त अवयस्क वयस्क नहीं हो जाता है।
- मैं अवयस्क खाताधारक द्वारा किये गये किसी भी दावे के विरुद्ध मेरे/हमारे द्वारा किसी भी आहरण/लेन-देन के लिए बैंक को क्षतिपूर्ति करूंगा।

प्रथम आवेदनकर्ता

द्वितीय आवेदनकर्ता

तृतीय आवेदनकर्ता

दिनांक: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ (तारीख/महीना/वर्ष फार्मेट में)