



Mahesh Nagari

MULTI-STATE CO-OP. CREDIT SOCIETY LTD. PUNE

Head Office : S. No. 17/2, Sukhsagar Nagar, Next to Bibvewadi, Katraj, Pune 411 046. (Maharashtra)
Phone : 020-26961119, 26962225, 9372344075/76.

ACCOUNT OPENING FORM खाते उघडण्याचा अर्ज

Branch (शाखा) :

Date (दिनांक): / /

Customer ID No. (ग्राहक क्र.)

A/C No. (खाते क्र.)

A/C Type (खाते प्रकार) : SB A/C, REC A/C, RI A/C, FD A/C

Specify (निर्देशक करा):

in words (अक्षरी)

Durations : Days / Month / Years
(मुदत) (दिवस / महिना / वर्ष)

Rate of Interest per Annum %
(व्याजदर द.सा.द.शे)

Monthly Amount
(मासिक उत्पन्न)

Maturity Amount Rs.
(मुदतीनंतर मिळणारी रक्कम)

Name (s) and Address of Depositor (s) in full

Signature (s) of Depositor (s)

1. ठेवीदाराचे पुर्ण नाव व पत्ता
2.
3.

ठेवीदाराची स्वाक्षरी
.....
.....
.....

Nominee's Information (नामनिर्देशन माहिती)

Nominee Name (नामनिर्देशिताचे नाव)

Address (पत्ता)

Relation (नाते)

In Case Of Minor Details) (अज्ञान असल्यास माहिती)

Birth Date (जन्म दिनांक) : / /

Minor's Name (अज्ञानाचे नाव)

Guardian's Name (पालनकर्त्याचे नाव)

Guardian's Address (पालनकर्त्याचा पत्ता)

(Account Operation by Instructions) (खाते वापरण्याबाबत सूचना)
Single (स्वतः) Either or Survivor (दोघांपैकी एक) Jointly (संयुक्त) Other (इतर)

FD Interest (मुदत ठेव व्याज) Monthly (मासिक) Quarterly (तिमाही) Automatic Renewal (स्वतः नुतनीकरण) For FD/REC (मुदत ठेव खाते / रिकरिंग खाते)

Interest on above deposit be credited to SB A/c
वरील ठेवीचे व्याज जमा करण्यास याचे बचत खाते

No. क्र. / By Cash रोख By Cheque चेक

Monthly installment of Recurring A/c Rs. (आवर्त खात्याचा मासिक हप्ता रुपये) May be recovered by debiting my SB A/c No. (बचत खाते क्र. मधून वर्ग करण्यात यावे.)

Important Note (विशेष सूचना)

Declaration : I / We wish to open new Saving A/c Fixed deposit A/c/ Reinvestment A/c / Recurring A/c in your soc. I / We have read and understood the rules. I / We here by agree to abide with these rules and know that the rules being amended from time to time.

जाहिरनामा : मी/आम्ही आपल्या संस्थेत बचत खाते / मुदत ठेव खाते / पुर्नगंतवणूक खाते / आवर्त ठेव खाते उघडू इच्छितो / इच्छिते. मी / आम्ही सर्व नियम वाचून व समजून घेतले आहेत. सदर योजनेचे नियम व वेळोवेळी होणारे बदल माझ्यावर बंधनकारक राहतील.

Place (ठिकाण) :

Date (दिनांक) : / /

Checked By
तपासले

Clerk / Officer / Branch Manager
लेखनिक / अधिकारी / शाखा व्यवस्थापक

Signature(s) of Depositors (s)
ठेवीदाराची स्वाक्षरी