

COSMOS BANK™

THE COSMOS CO-OP. BANK LTD. (Multistate Scheduled Bank)
Registered Office : 'Cosmos Tower', Plot No.6, ICS Colony, University Road,
Ganeshkhind, Shivajinagar, Pune - 411 007. Tel.-020-67086708



काँसमॉस बँक™

दि काँसमॉस को-ऑप. बँक लि. (मल्टिस्टेट शेड्यूलड बँक)
रजिस्टर्ड ऑफिस : 'काँसमॉस टॉवर', प्लॉट नं. ६, आयसीएस कॉलनी, युनिव्हर्सिटी रोड,
गणेशखिंड, शिवाजीनगर, पुणे - ४११००७. फोन : ०२०-६७०८६७०८

TERM DEPOSIT ACCOUNT OPENING FORM / मुदत ठेव खाते चालू करणेसाठी अर्ज

Branch / शाखा : _____

Form No. : 1662501

Account No./खाते क्र. _____

Date / दिनांक : DDMMYY

Please open an account as per details given below / खालील माहितीवर आधारित खाते उघडावे.

1st Applicant's Name / पहिल्या अर्जदाराचे नाव : Mr/Mrs/Ms / श्री/श्रीमती/कु. _____
Customer ID / ग्राहक क्र. : _____ Pan No./ पॅन नं. : _____ Mobile No./ मोबाईल नं. : _____
2nd Jt. Applicant's Name / दुसऱ्या संयुक्त अर्जदाराचे नाव : Mr/Mrs/Ms / श्री/श्रीमती/कु. _____
Customer ID / ग्राहक क्र. : _____ Pan No./ पॅन नं. : _____ Mobile No./ मोबाईल नं. : _____
3rd Jt. Applicant's Name / तिसऱ्या संयुक्त अर्जदाराचे नाव : Mr/Mrs/Ms / श्री/श्रीमती/कु. _____
Customer ID / ग्राहक क्र. : _____ Pan No./ पॅन नं. : _____ Mobile No./ मोबाईल नं. : _____

Account Operation / खाते वापरविषयी सूचना : Single / स्वतः Joint / संयुक्त Either or Survivor / दोघांपैकी एक अथवा हयात Former or Survivor / प्रथम अथवा जिवीत
 Minor by Guardian / अज्ञान पालनकर्ता Other (Please Specify) / इतर (तपशील) _____

Deposit Details / मुदत ठेव

Term Deposit / मुदत ठेव Recurring Deposit / हप्तेबंद ठेव Duration / कालावधी _____ Months/Years / महिने/ वर्ष _____ Rate of Interest / व्याज दर _____
Deposit Amount ₹ / ठेवीची रक्कम ₹ _____ (In Words / अक्षरी ₹ _____)
Mode of Payment / भरणा : Cash / रोख Transfer / ट्रान्सफर Cheque / चेक नं. _____ Cheque No./ चेक नं. _____ Date / दिनांक : DDMMYY

Instructions - About Term Deposit Account / मुदत ठेव खात्याबाबत सूचना :

Interest / व्याज : Monthly / मासिक Quarterly / त्रैमासिक Half Yearly / सहामाही Interest Payout on Maturity / ठेवीच्या पूर्ण कालावधीनंतर व्याज (Interest Payout on Maturity is not applicable for Bulk deposits)
Interest on above deposit be credited to My/ Our SB/ CAA/c No. : _____
वरील मुदत ठेवीवरील व्याज माझे बचत खाते/चालू खाते क्र. मध्ये जमा करावे.

Standing Instructions to credit Deposit Interest through ECS / ई सी एस द्वारा व्याज खात्यात जमा करण्याची सूचना :

Bank Name / बँकेचे नाव : _____ Branch / शाखा : _____
Branch MICR Code No. / शाखेचा मायकर क्र. _____ Savings/Current A/c. No. / बचत / चालू खाते क्र. _____
Auto Renewal / आपोआप नुतनीकरण * : Yes / होय No / नाही Member / Nominal Member of Bank / बँकेचे सभासद / नाममात्र सभासद आहात : Yes / होय No / नाही Member / Nominal Member No. : _____
Deduct TDS / टी डी एस कापून घ्यावा : Yes / होय No / नाही

Instruction about Recurring Account / हप्तेबंद खात्याबाबत सूचना :

Monthly Installment / हप्तेबंद खात्याचा मासिक हप्ता : ₹ _____ may be recovered by debiting My/Our SB/CA A/c. No. - _____
माझ्या/आमच्या बचत/चालू खात्यामधून वर्ग करण्यात यावा.

Instructions / सूचना

- Where any change in the renewal is required, the depositor has to intimate the bank along with the receipt at least 15 days prior to the maturity date. जर नुतनीकरणात काही बदल करायचा असेल तर खातेदाराने पावतीसह मुदतीच्या तारखेच्या किमान १५ दिवस आधी बँकेला कळविणे आवश्यक आहे.
- Term deposit receipt should be renewed within a period of 14 days from the date of maturity. In case the overdue period exceeds 14 days & if the depositor renews the entire amount of overdue deposit or part thereof as a fresh deposit, the interest for overdue period will be paid at the rate prescribed by the Bank from time to time. मुदत ठेव पावतीचे मुदतीनंतर १४ दिवसांच्या आत नुतनीकरण करणे गरजेचे आहे. नुतनीकरणास १४ दिवसांपेक्षा जास्त कालावधी उलटल्यानंतर ठेवीदार जर मुदत ठेवीची पूर्ण रक्कम किंवा त्यातील काही रक्कम नविन मुदत ठेव म्हणून ठेवणार असेल तर मुदतीनंतरच्या कालावधीवर बँकेने वेळोवेळी ठरविलेल्या व्याजदराप्रमाणेच ठेवीदारास व्याज देण्यात येईल.

Declaration / जाहीरनामा

"I/We, has/have read/understood and agreed to "Most Important Terms & Conditions" including the interpretation of rules, risk, limits, charges and other conditions." The Bank may, on receipt of written application from Shri _____ the former /the latter/ the first name/ the second name etc. of us or Either or Survivor of us, in its Any one or Survivors of Survivor of us, absolute discretion and subject to such terms & conditions as the Bank may stipulate a) grant a loan / advance against the security of the term deposit receipt to be issued in our joint names or b) make premature payment of the proceeds of the deposit to the former / the latter /first named of us / either the second or survivor of us etc. named of us /any one of us or survivors or survivor of us."

Signature of applicant / अर्जदाराची सही

1) _____

2) _____

3) _____

If Applicant is Minor (Details) / आवेदक अज्ञान असल्यास (तपशील) :

(Minors Birth Certificate is 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, ची जन्मतारीख खरी आहे. मी तिचा / त्याचा (तिची/ त्याची) नैसर्गिक/ न्यायालयाने नेमून दिलेला कायदेशीर पालक आहे (दाखल्याची प्रत जोडलेली आहे). वर उल्लेखित अज्ञान व्यक्ती सज्जान 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 :

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 बँकेक रेशन्युलेशन अॅक्ट, १९४९ चे कलम ५६ बरोबर कलम ४५ झेडए 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 Cosmos Co-operative Bank Ltd. _____ Branch (Name & address of branch/ office where deposit is held) माझ्या/ आमच्या/ अज्ञान व्यक्तीच्या मृत्यु नंतर दि कॉसमॉस को-ऑपरेटिव्ह 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 ठेवीदारा बरोबरचे 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 सज्जान होईपर्यंत माझ्या / आमच्या/ अज्ञानाच्या मृत्युनंतर नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने ठेवीची रक्कम मिळण्या करिता 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: Signature / सही : _____ **Witness:** Signature / सही : _____

साक्षीदार : १)

Name / नाव : _____

साक्षीदार : २)

Name / नाव : _____

Address / पत्ता : _____

Address / पत्ता : _____

For Office Use Only / कार्यालयीन उपयोगाकरिता

Allowed to open Account. I confirm that the above information of the applicant is as per his/ her existing Cust ID No. _____ I confirm that this applicant is not having Cust ID in the system till date.
खाते सुरु करण्यास परवानगी आहे. अर्जदाराची वरील माहिती ही त्याच्या / तिच्या सध्याच्या ग्राहक क्रमांका _____ नुसार आहे अर्जदाराचा आजच्या तारखेपर्यंत सिस्टीममध्ये ग्राहक क्रमांक नाही आहे याची मी खात्री केली आहे.

Entered on :- Name _____

Verified on :- Name _____

Designation _____

Designation _____

Ticket No. _____ Sign. _____

Ticket No. _____ Sign. _____