



Uma Co-Operative Bank Ltd. / ઉમા કો-ઓપરેટીવ બેન્ક લિ., વડોદરા.

Annexure to Account Opening Form / ખાતુ ખોલતી વખતે આપવાની વિગતો Account No./ખાતુ નં. _____

No. નં.	Particulars વિગત	First Applicant પ્રથમ અરજદાર	Second Applicant બીજા અરજદાર	Third Applicant ત્રીજા અરજદાર	Fourth Applicant ચોથા અરજદાર
	Customer ID No./ગ્રાહકનો ઓળખ નં.				
1	Full Name પુરું નામ				
	Surname/અડક				
	Name/નામ				
	Father/Husband Name પિતા/પતિ નું નામ				
2	Maiden Name (For Married Woman) લગ્ન પહેલાનું નામ (પરિણિત સ્ત્રીઓ માટે)				
3	Father's Full Name પિતાનું પુરું નામ				
4	Mother's Full Name માતાનું પુરું નામ				
5	Pan No. / પાન નં.				
6	UID (Aadhar) No. / આધાર નં.				
7	Passport No. / પાસપોર્ટ નં.				
8	Driving License No. ડ્રાઇવિંગ લાયસન્સ નં.				
9	E-mail ID / ઇ-મેઇલ				
10	Occupation / વ્યવસાય				
11	Annual Income/અંદાજિત વાર્ષિક આવક				
12	Annual Turn Over/અંદાજિત ટર્ન ઓવર				
13	Mobile No. / મોબાઇલ નંબર				
14	Signature સહી				

નામ :
સરનામું :
:
:
તારીખ :
મો. નં. :

પ્રતિ/To,
મેનેજર/Manager,
ઉમા ક.ઓપરેટીવ બેન્ક લિ.,/Uma Cooperative Bank Ltd.,
.....શાખા/Branch,
વડોદરા/Vadodara

મ. સાહબ,

વિષય: મારા/અમારા ખાતામાં કેવાયસી અપડેશન / KYC Updation in my/our Account

No.

હું/અમે અમારા ઉપર જણાવેલ ખાતામાં કેવાયસી અદ્યતન કરવા માટે પાછળ જણાવ્યા મુજબની માહિતી રજૂ કરીએ છીએ. ઉપરાંત પાછળ જણાવેલ કેવાયસી દસ્તાવેજોની સ્વપ્રમાણિત નકલો અને અસલ દસ્તાવેજો સાથે રજૂ કરીએ છીએ. અસલ દસ્તાવેજો ચકાસી તાત્કાલીક પરત કરશો. અને રજૂ કરેલ માહિતી અમારા ખાતામાં રેકોર્ડ પર લેશો.

N O M I N E E (S)

Name	Address	Relationship with Depositor, if any.	Age	If nominee is a minor, his date of birth

As the nominee is minor on this date, I/we appoint, Shri/Smt./Kum.

(Name, Address and 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. (Strike out, if nominee is not a minor)

Place: Date:

Name(s), Signature(s) and
Address(es) of witnesses @

Where deposit is made in the name of minor, the nomination should be signed by a person lawfully entitles to act on behalf of the minor.

@Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.

આપનો/આપના વિશ્વાસુ/Yours faithfully,

ખાતા નં./A/c. No.				
નામ/ Name				
ફોટો/ Photo				
સહી/ Sign.				
લેવડ દેવડ અંગેની સૂચના Operating Instruction	Either of us OR survivor / Former or Survivor / Jointly by us Any other			

Date :

.....
Manager/Officer

← પાછળ જુઓ →