

केबल बैंक के उपयोग के लिये:
FOR BANK USE ONLY:

ग्राहक आई.डी. Customer ID.

खाता क्र. Account No.

ए.टी.एम. कार्ड क्र. ATM Card No.

लीड आई.डी. Lead Id.

 बचत खाता
Saving Account चालू खाता
Current Account मीयादी जमा
Term Depositखाता योजना
Account Schemeक्या चेक बुक चाहिये?
Cheque Book Required? Y Nराशि
Amountअवधि
Periodमाह
Monthsदिन
Daysयूनियन बैंक
ऑफ इंडिया
Union Bank
of Indiaनिवासी व्यक्तियों के लिये खाता खोलने का फार्म
ACCOUNT OPENING FORM FOR RESIDENT INDIVIDUALS

1. आवेदक के ब्यौरे : APPLICANT DETAILS:

प्राथमिक आवेदक
Primary Applicant
उपाधि Title
प्रथम नाम First Name
मध्य नाम Middle Name
अंतिम नाम Last Name
जन्म तिथि Date of Birth
DD MM YYYYसंयुक्त आवेदक 1
Joint Applicant 1
संयुक्त आवेदक 2
Joint Applicant 2

यदि वर्तमान ग्राहक न हों तो संयुक्त आवेदकों की जानकारी उपलब्ध कराने के लिए अलग फार्म का उपयोग करें. Use separate form for providing information of joint applicant if not existing customer

ग्राहक आई.डी. Customer ID.

प्राथमिक आवेदक
Primary Applicant
लिंग Gender
विवाहित Married
कार्यक्रमित विकलांग
Physically handicapped
पूर्व सैनिक
Ex-service man
शिक्षा Education
फार्म 60/61 Form 60/61
पैन नं PAN No.
धर्म Religion
जाति Caste

अवयस्क का खाता संरक्षण के अंतर्गत खोले गए : MINOR ACCOUNT OPENED UNDER GUARDIANSHIP:

संरक्षक का नाम
Name of Guardian
उपाधि Title
प्रथम नाम First Name
मध्य नाम Middle Name
अंतिम नाम Last Name
अवयस्क से संबंध
Relationship
पिता
Father
माता
Mother
न्यायालय द्वारा नियुक्त
Court Appointed
अन्य (स्पष्ट करें)
Other (Specify)

संरक्षक द्वारा घोषणा : मैं घोषित करता हूँ कि अवयस्क जो मेरा _____ है, की जन्म तिथि _____ है तथा मैं उसका प्राकृतिक / न्यायालय के आदेश दिनांक ____/____/____ द्वारा नियुक्त कानूनी संरक्षक हूँ (प्रतिनिधि संलग्न) मैं उक्त अवयस्क के व्यवहार होने तक उक्त खाते में सभी प्रकार के संव्यवहारों के लिये अवयस्क का प्रतिनिधित्व करूंगा. इस अवयस्क के खाते में से मेरे द्वारा किये गये किसी आहरण /संव्यवहार के लिये बैंक पर होने वाले किसी भी अवयस्क के दावे की क्षतिपूर्ति करूंगा. इसके अतिरिक्त मैं घोषित करता हूँ कि खाते से मेरे द्वारा आहरित धन अवयस्क के लाभ के उपयोग में लाया जाएगा.

Declaration by Guardians: I hereby declare that the date of birth of minor who is my _____ is ____/____/____ and I am his natural guardian/lawful guardian appointed by the court order dated ____/____/____ (Copy enclosed). I shall represent the said minor in all future transactions of any description in the above account until the said minor attains majority. I indemnify the bank against the claim of the above minor for any withdrawal/transactions made by me in his/her account. Further, I declare that the money withdrawn from the account by me will be utilized for the benefit of the minor only

संरक्षक के हस्ताक्षर
Signature of Guardian

2. डाक का पता : MAILING ADDRESS:

पत्र व्यवहार पता
Communication Address

फ्लैट/दरवाजा/ब्लॉक नं. Flat/Door/Block No. परिसर/भवन/गांव का नाम Name of Premises/Building/Village

मार्ग/सड़क/गली का नाम Road/Street/Lane/Post Office

क्षेत्र/ इलाका/ तालुका/तहसील Area/Locality/Taluka/Sub-Division

नगर/जिला Town/City/District

राज्य/संघशासित क्षेत्र State/Union Territory

फोन नं.
Phone No.मोबाइल नं.
Mobile No.ई-मेल आई डी
E-Mail ID

स्थायी पता Permanent Address

फ्लैट/दरवाजा/ब्लॉक नं. Flat/Door/Block No. परिसर/भवन/गांव का नाम Name of Premises/Building/Village

मार्ग/सड़क/गली का नाम Road/Street/Lane/Post Office

क्षेत्र/ इलाका/ तालुका/तहसील Area/Locality/Taluka/Sub-Division

नगर/जिला Town/City/District

राज्य/संघशासित क्षेत्र State/Union Territory

फोन नं.
Phone No.मोबाइल नं.
Mobile No.ई-मेल आई डी
E-Mail ID

3. अपने ग्राहक को जानने संबंधी ब्यौरे : KNOW YOUR CUSTOMER DETAILS:

चयनित दस्तावेजों की प्रतिलिपि संलग्न करें व सत्यापन के लिये मूल दस्तावेज प्रस्तुत करें. Attach the copies of the documents opted for and produce the original copies of these documents for verification

पहचान प्रमाण : Identity Proof: पासपोर्ट प्रतिलिपि
Passport Copy मतदाता पहचान पत्र
Voter ID Card पैन कार्ड
PAN Card ड्राइविंग लाइसेंस
Driving License प्रतिष्ठित नियोजक का पहचान पत्र
Reputed Employer ID Card अन्य फोटो पहचान पत्र
Other photo ID card
पहचान क्र. Document Identification No. जारीकर्ता प्राधिकरण Issuing Authority जारी करने का स्थान Place of issue जारी करने की तारीख Date of Issue वैध तारीख Valid up toनिवास प्रमाण Residence Proof: गैस कनेक्शन रसीद
Gas connection receipt टेलीफोन बिल
Telephone Bill बिजली बिल
Electricity Bill बैंक खाते का विवरण
Bank a/c statement वेतन पर्ची
Salary Slip
पहचान क्र. Document Identification No. जारीकर्ता प्राधिकरण Issuing Authority जारी करने का स्थान Place of issue जारी करने की तारीख Date of Issue वैध तारीख Valid up to

4. यूनियन बैंक के वर्तमान ग्राहक द्वारा परिचय : INTRODUCTION BY EXISTING UNION BANK CUSTOMER:

परिचयदाता का नाम
Introducer's Name
उपाधि Title
प्रथम नाम First Name
मध्य नाम Middle Name
अंतिम नाम Last Name
खाता क्र.
Account No. ग्राहक आई.डी.
Customer ID

मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं यूनियन बैंक ऑफ इंडिया का 6 माह से अधिक समय से खातेदार हूँ. मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं ऊपर दिये गये नाम के आवेदक(को)को _____ साल _____ माह से जानता हूँ तथा आवेदन में दी गयी उसकी/उनकी पहचान, व्यवसाय तथा पते की पुष्टि करता हूँ

I confirm that I am an account holder with Union Bank of India for over six months. I confirm that I know the applicant/s detailed above for _____ years _____ months and confirm his/her/their identity, occupation & address as stated in the application.

परिचयकर्ता के हस्ताक्षर
Signature of Introducer

FOR BANK USE :Signature of introducer verified by

Name

Signature

5. अपेक्षित सुविधाएं : FACILITIES REQUIRED:

निम्नलिखित सेवाओं का लाभ चाहिये तो संबंधित खाने में निशान लगायें. Please tick in the respective boxes if you wish to avail the following facilities

 अंतरराष्ट्रीय डेबिट कार्ड सह एटीएम कार्ड
International Debit cum ATM Card
नामिनी का नाम (निशुल्क दुर्घटना बीमा के लिये)
Name of Nominee (For Free Accident Insurance)
उपाधि Title
प्रथम नाम First Name
मध्य नाम Middle Name
पिछला नाम Last Name
संबंध Relation
जन्म तिथि Date of Birth
DD MM YYYY एड ऑन कार्ड
Add on Card
DD MM YYYY इंटरनेट बैंकिंग
Internet Banking देखना
View संव्यवहार
Transaction दोनों
Both ई-मेल
E-Mail माँ का पहला नाम
Mother's Maiden Name ई-मेल से विवरण
Statement by E-mail आवृत्ति
Periodicity मासिक
Monthly पाश्विक
Fortnightly साप्ताहिक
Weekly वैयक्तिक खातों के लिये
For Individual Account प्राथमिक ग्राहक आई डी के सभी खातों का सम्मिलित विवरण
Combined Statement for Primary Customer ID. एसएमएस बैंकिंग
SMS Banking मोबाइल फोन नं.
Mobile Phone No. चेतावनी अपेक्षित:
Alert Required: if balance falls below Rs शेष रु से कम होने पर नाम/जमा/ रु से अधिक मोबाइल बैंकिंग
Mobile Banking टेली बैंकिंग
Tele Banking व्यवहार की भाषा
Preferred language for communication ओवरड्राफ्ट सुविधा: (केवल यूनियन सुपर सेलरी खाता में, पिछले माह के शुद्ध वेतन के 90% तक अपने आप ओवरड्राफ्ट की सुविधा, यह अगले माह के वेतन से स्वयं समायोजित हो जाएगा)
Overdraft Facility: (Only in case of Union Super Salary Account, automatic overdraft facility up to 90% of previous month's net salary, to be automatically adjusted by next month's salary) स्वीप इन सुविधा: कृपया मेरे बचत/ करंट खाता से अंतरण कर मेरे चेक / आहरण का भुगतान करें
Sweep-in-facility: Please clear my Cheque/allow withdrawal by transferring funds from my/our Saving/Current Account No. खाता संख्याहस्ताक्षर प्राथमिक आवेदक
Signature Primary Applicantहस्ताक्षर संयुक्त आवेदक 1
Signature Joint Applicant 1हस्ताक्षर संयुक्त आवेदक 2
Signature Joint Applicant 2

6. खाता खोलने के लिए भुगतान का ब्यौरा : PAYMENT DETAILS FOR OPENING ACCOUNT:

नकद Cash	नाम खाता सूच्या Debit Account No.	चेक संख्या Cheque No.	पर आहरित drawn on	बैंक Bank	शाखा Branch
-------------	--------------------------------------	--------------------------	----------------------	--------------	----------------

7. नामांकन (नामांकन फार्म डीए-1): NOMINATION (NOMINATION FORM DA-1):

कैब जमाखोसि के लिये बैंकिंग विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45, बैंक और बैंकिंग कंपनियों (नामांकन) विनियमन, 1985 के नियम 2(1) के अंतर्गत नामांकन Nomination under sec.45 ZA 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 _____ शाखा से उक्त खाते की जमा राशि प्राप्त करने के लिये निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करता हूँ/करते हैं
 अपने/अवयस्क की मृत्यु की दशा में यूनियन बैंक ऑफ इंडिया की _____ शाखा से उक्त खाते की जमा राशि प्राप्त करने के लिये निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करता हूँ/करते हैं
 nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death the amount of deposit in the above account, may be returned by Union Bank of India _____ Branch.

जमा राशि का प्रकार Nature of Deposit	खाता क्र. / Account No.	जमाकर्ता के साथ संबंध Relationship with depositor	आयु Age
नामिती का नाम Name of nominee	पता Address	अवयस्क होने की दशा में जन्म तिथि @ Date of birth in case of minor @	D D M M Y Y Y Y
शहर City	पिन Pin	शहर State	

@ चुंकि नामिती अभी अवयस्क है अतः मैं/हम नामिती की अवयस्कता के दौरान अपनी मृत्यु होने की दशा में नामिती की ओर से खाते की जमा राशि का भुगतान प्राप्त करने के लिये @ As the nominee is minor on this date I/We appoint _____ को नियुक्त करता हूँ/करते हैं to receive the amount of deposit on behalf of the nominee in the event of my/our minor's death during the minority of the nominee.

साक्षी का नाम Name of Witness	शहर City	पता Address
	पिन Pin	शहर State

साक्षी के हस्ताक्षर Signature of Witness	प्राथमिक जमाकर्ता के हस्ताक्षर Signature of Primary Depositor	संयुक्त जमाकर्ता 1 के हस्ताक्षर Signature of Joint Depositor 1	संयुक्त जमाकर्ता 2 के हस्ताक्षर Signature of Joint Depositor 2
---	--	---	---

दिनांक Date	D D M M Y Y Y Y	प्राथमिक जमाकर्ता का नाम Name of Primary Depositor	संयुक्त जमाकर्ता 1 का नाम Name of Joint Depositor 1	संयुक्त जमाकर्ता 2 का नाम Name of Joint Depositor 2
----------------	-----------------	---	--	--

8. वैयक्तिक सूचना (प्राथमिक आवेदक): PERSONAL INFORMATION: (of Primary Applicant)

व्यवसाय OCCUPATION

<input type="checkbox"/> नौकरी Service	<input type="checkbox"/> सरकारी कर्मचारी Govt. Employee	<input type="checkbox"/> पी.ए.सू.कर्मचारी PSU Employee	<input type="checkbox"/> एम.एन.सी. कर्मचारी MNC Employee	<input type="checkbox"/> पब्लिक लिमि Public Ltd	<input type="checkbox"/> अन्य (निर्दिष्ट करें) Others (Specify)	From		वर्षों से Years
नियोजक का नाम Name of Employer	स्थान Location	नगर/राज्य City/State	<input type="checkbox"/> व्यवसाय Business	<input type="checkbox"/> व्यापार (निर्दिष्ट करें) Traders (Specify)	<input type="checkbox"/> उत्पादक (निर्दिष्ट करें) Manufacturer (Specify)	<input type="checkbox"/> सेवा उद्योग (निर्दिष्ट करें) Service Industry (Specify)		
<input type="checkbox"/> प्रोफेशनल Professional	<input type="checkbox"/> डॉक्टर Doctor	<input type="checkbox"/> एडवोकेट Advocate	<input type="checkbox"/> चार्टर्ड एकाउंटेंट Chartered Accountant	<input type="checkbox"/> वास्तुकार Architect	<input type="checkbox"/> इंजीनियर Engineer	<input type="checkbox"/> अन्य (निर्दिष्ट करें) Other (Specify)		
<input type="checkbox"/> कृषक Farmer	<input type="checkbox"/> बड़े Large	<input type="checkbox"/> मध्यम Medium	<input type="checkbox"/> लघु Small	<input type="checkbox"/> बटाईदार Share Cropper				
<input type="checkbox"/> विद्यार्थी Student	<input type="checkbox"/> स्नातकपूर्व Under Graduate	<input type="checkbox"/> स्नातक Graduate	<input type="checkbox"/> स्नातकोत्तर Post Graduate	<input type="checkbox"/> व्यवसायिक शिक्षा (निर्दिष्ट करें) Professional (Specify)				
<input type="checkbox"/> गृहणी Housewife	<input type="checkbox"/> पेंशनभोगी/ सेवानिवृत्त Pensioner/Retired	<input type="checkbox"/> अन्य (निर्दिष्ट करें) Others (Specify)	यथा. श्रमिक, बेरोजगार, आदि e.g. Labourer, Unemployed, etc.					

आसतियां ASSETS

<input type="checkbox"/> वाहन Vehicle	<input type="checkbox"/> कार Car	<input type="checkbox"/> दोपहिया Two wheeler	<input type="checkbox"/> दोनों Both	<input type="checkbox"/> कोई नहीं None	<input type="checkbox"/> निर्माता व खरीद की तारीख Make & year of purchase			
<input type="checkbox"/> निवास Residence	<input type="checkbox"/> स्वयं का Self owned	<input type="checkbox"/> परिवार स्वामित्व Family owned	<input type="checkbox"/> किराये का Rented	<input type="checkbox"/> नियोजक द्वारा प्रदत्त Employer provided	From		वर्षों से Years	
परिवारिक वार्षिक आय FAMILY ANNUAL INCOME	<50,000	50,001-1 लाख/lac	1 लाख/lac -5 लाख/lac	5 लाख/lac -10 लाख/lac	10 लाख/lac -25 लाख/lac	>25 लाख/lac		
वर्तमान ऋण सुविधाएं (यदि हो) Existing Loan Facilities (if any)	<input type="checkbox"/> वाहन ऋण Vehicle loan	<input type="checkbox"/> आवास ऋण Housing loan	<input type="checkbox"/> उपभोक्ता ऋण Consumer loan	<input type="checkbox"/> शैक्षिक ऋण Educational loan	<input type="checkbox"/> व्यवसाय ऋण Business loan	<input type="checkbox"/> क्रेडिट कार्ड Credit card		
प्रदाता From	यूनियन बैंक UBI	अन्य Others	यूनियन बैंक UBI	अन्य Others	यूनियन बैंक UBI	अन्य Others	यूनियन बैंक UBI	अन्य Others

परिवार का ब्यौरा : FAMILY DETAILS :

पति/पत्नी का नाम Spouse Name	वयस्के -1 नाम Children-1 Name	वयस्के -2 नाम Children-2 Name	व्यवसाय Occupation	जन्म तिथि DOB	D D M M Y Y Y Y	लिंग Gender
			व्यवसाय Occupation	जन्म तिथि DOB	D D M M Y Y Y Y	M F
			व्यवसाय Occupation	जन्म तिथि DOB	D D M M Y Y Y Y	M F

निवेश गतिविधि : INVESTMENT ACTIVITIES:

<input type="checkbox"/> शेयर Shares	<input type="checkbox"/> म्यूचुअल फंड Mutual Funds	<input type="checkbox"/> बैंक जमा Bank Deposits	<input type="checkbox"/> सरकारी प्रतिभूति Govt. Securities	<input type="checkbox"/> पी.पी.एफ. PPF	<input type="checkbox"/> सोना Gold	<input type="checkbox"/> संपत्ति Property
<input type="checkbox"/> आर.बी.आई. बांड RBI Bonds	<input type="checkbox"/> कंपनी जमा Company Deposits	<input type="checkbox"/> बीमा Insurance	<input type="checkbox"/> चिकित्सा बीमा Medical Insurance	<input type="checkbox"/> अन्य (निर्दिष्ट करें) Others (Specify)		

9. घोषणा / वचन : DECLARATION/UNDERTAKING:

मैं/हम पुष्टि करते हैं कि मैं/हम जो खाता (खाते) यूनियन बैंक ऑफ इंडिया में खोलने जा रहा हूँ/रहे हैं उसे मैंने संश्लेषित और और अंतरराष्ट्रीय डेबिट कार्ड, इंटरनेट बैंकिंग/एसएमएस बैंकिंग/टेली बैंकिंग और इस फार्म में दी गयी अन्य सुविधाओं सहित विभिन्न सुविधाओं से संबंधित नियम और उनमें समय-समय पर हुए संशोधन प्राप्त, पढ़ और समझ लिये हैं, जब बैंक द्वारा इसके नोटिस बोर्ड पर या इसके वेबसाइट पर प्रदर्शित किये जाते हैं, मुझ/हम पर बंधनकारी होंगे और इन खातों के संचालन के लिये उनमें दी गयी शर्तों और नियमों से स्वयं को आबद्ध करने के लिये एतद्वारा सहमत हूँ. मुझ/हम को ज्ञात है कि इन सुविधाओं का प्रयोग उन शर्तों और नियमों के अंतर्गत होता है जो यूनियन बैंक ऑफ इंडिया की साइट <http://www.unionbankonline.co.in> पर प्रदर्शित हैं और मैंने/हमने उसे देखा लिया है. मैं/हम समझते हैं कि बैंक स्वयंसेवक से मुझ/हम को कोई नोटिस दिये बिना किसी भी सेवा को अंशतः या पूर्णतः रोक सकता है. मैं/हम सहमत हैं कि बैंक समय-समय पर लागू सेवाप्रभार भरे/हमारे खाते में डेबिट कर सकता है. मैं/हम घोषित करता हूँ/करते हैं कि खाते में संबद्धक वैधानिक स्रोतों से किया जायगा और खाते का उपयोग किसी कानून विरुद्ध कार्य के लिये नहीं किया जायगा. मैं/हम एतद्वारा घोषित करता हूँ/करते हैं कि ऊपर दी गयी सूचनाएं मेरी जानकारी के अनुसार सही व सत्य हैं.

"I/We confirm having received, read and understood the accounts rules and hereby agree to be bound by the terms and conditions outlined in these rules which govern the account (s) which I/we am/are opening with Union Bank of India and amendments thereto made from time to time will be binding on me/us when displayed by the bank on its notice board or on its website and those relating to various services offered by the bank including but not limited to International debit card/ Internet banking /SMS banking/Mobile banking / Tele-banking and other facilities listed in this form. I/we are aware that the usage of these facilities is governed by the terms and conditions which are displayed on <http://www.unionbankonline.co.in>, the site maintained by Union Bank of India and I/We have reviewed the contents of the same. 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/ We agree that the bank may debit my account for service charges as applicable from time to time. I/We declare that the transactions in the account will be made from legitimate sources only and the account will not be used for any purpose contrary to law. I/ We declare that the information furnished above is true and correct to the best of my knowledge."

खाता का नाम Name of Account	खाता सं. Account No	शाखा Branch
खाते के परिचालन की तरीका. Mode of Operation of Account	एकल Single	संयुक्त रूप से Jointly
नाम Name :	पूर्ववर्ती या उत्तरजीवी Former or survivor	कोई एक या उत्तरजीवी Either or survivor
पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं एवं उस पर हस्ताक्षर करें Paste your passport size photograph and sign across the photograph	पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं एवं उस पर हस्ताक्षर करें Paste your passport size photograph and sign across the photograph	पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं एवं उस पर हस्ताक्षर करें Paste your passport size photograph and sign across the photograph
हस्ताक्षर प्राथमिक आवेदक Signature Primary Applicant	हस्ताक्षर संयुक्त आवेदक 1 Signature Joint Applicant 1	हस्ताक्षर संयुक्त आवेदक 2 Signature Joint Applicant 2
दिनांक Date	D D M M Y Y Y Y	स्वीकारकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर Sign of Admitting officer
स्थान Place		अनुमोदनकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर Sign of Approving officer

केवल बैंक के उपयोग के लिये. For Bank Use Only.

संलग्न संख्या No. of enclosures : _____ उस बैंक अधिकारी का नाम जिसके समक्ष आवेदन फार्म पर हस्ताक्षर किये गये और दस्तावेज सत्यापित किये गये. Name of the official in whose presence the application form signed and documents verified
नाम: Name: _____ कर्मचारी क्र. : Emp.No.: _____ पद: Designation: _____
दिनांक: Date: _____ हस्ताक्षर: Signature: _____
मैं एतद्वारा घोषित करता हूँ कि खाता खोलने का फार्म सभी प्रकार से पूर्ण है तथा सभी संबंधित दस्तावेज प्राप्त कर लिये गये हैं और उनका सत्यापन कर लिया गया है. I hereby declare that this account opening form is complete in all respects and relevant documents have been obtained and verified.
नाम: Name: _____ कर्मचारी क्र. : Emp.No.: _____
दिनांक: Date: _____ शाखा प्रमुख/परिचालन प्रमुख Branch Head/Operations Head