

बड़े अक्षरों में भरा जाएं  
TO BE FILLED IN CAPITAL LETTERS

सोल आई. डी  
Sol ID.

नीले बॉक्स बैंक द्वारा भरे जाएं  
Blue Boxes are to be Filled by Bank:

लीड आई.डी. Lead ID.

खाता क्र. Account No.

यूनियन बैंक ऑफ इंडिया Union Bank of India

निवासी व्यक्तियों के लिये खाता खोलने का फार्म  
ACCOUNT OPENING FORM FOR RESIDENT INDIVIDUALS

<input type="checkbox"/> बचत खाता Saving Account	<input type="checkbox"/> चालू खाता Current Account	<input type="checkbox"/> मीयादी जमा खाता Term Deposit Account	<input type="checkbox"/> अन्य Others	खाते का उद्देश्य Purpose of Account
खाता योजना Account Scheme	मीयादी जमा हेतु: For Term Deposit: Amount	राशि ₹	अवधि Period	माह Months
				दिन Days

1. आवेदकों की सूची : List of Applicants:

प्राथमिक आवेदक Primary Applicant	ग्राहक आईडी. Customer ID.	डेबिट कार्ड नं. Debit Card No.
उपाधि Title	प्रथम नाम First Name	मध्य नाम Middle Name
		अंतिम नाम Last Name
संयुक्त आवेदक 1 Joint Applicant 1	ग्राहक आईडी. Customer ID.	
उपाधि Title	प्रथम नाम First Name	मध्य नाम Middle Name
		अंतिम नाम Last Name
संयुक्त आवेदक 2 Joint Applicant 2	ग्राहक आईडी. Customer ID.	
उपाधि Title	प्रथम नाम First Name	मध्य नाम Middle Name
		अंतिम नाम Last Name
संरक्षण (अवयस्क)/मुख्तारनामा/अन्य कानूनी अभ्यावेदन के अंतर्गत खोले गये खाते Account Opened under Guardianship (Minor) / Power of Attorney/ other Legal Representation	ग्राहक आईडी. Customer ID.	
संरक्षक/पीए धारक/कानूनी प्रतिनिधि का नाम Name of the Guardian/PA holder/Legal Representative	उपाधि Title	प्रथम नाम First Name
		मध्य नाम Middle Name
		अंतिम नाम Last Name
संबंध Relationship	<input type="checkbox"/> पिता Father	<input type="checkbox"/> माता Mother
	<input type="checkbox"/> पीए धारक PA holder	<input type="checkbox"/> न्यायालय द्वारा नियुक्त Court Appointed
	<input type="checkbox"/> अन्य (निर्दिष्ट करें) Other (Specify)	

संरक्षक द्वारा घोषणा  
Declaration by Guardian

रिश्तेदार का के.वाई.सी. क्र. (यदि उपलब्ध हो)

KYC Number of Related Person (if available)

संरक्षक द्वारा परिचालन हेतु  
For Operations by Guardian

मैं घोषित करता हूँ कि अवयस्क जो मेरा \_\_\_\_\_ है, की जन्म तिथि \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ है तथा मैं उसका प्राकृतिक/न्यायालय के आदेश दिनांक इस अवयस्क के खाते में से मेरे द्वारा किये गये किसी आहरण/संव्यवहार के लिये बैंक पर होने वाले अवयस्क के किसी भी दावे की क्षतिपूर्ति मैं करूंगा। इसके अतिरिक्त मैं घोषित करता हूँ कि खाते से मेरे द्वारा आहरित धन अवयस्क के हित में उपयोग में लाया जाएगा।

I hereby declare that the date of birth of minor who is my \_\_\_\_\_ is \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ and I am his/her 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.

अवयस्क द्वारा परिचालन हेतु  
For Operations by Minor

मैं उपरोक्त अवयस्क का/की पिता/माता कानूनी संरक्षक हूँ, मैं अपने बच्चे/आश्रित को उसके नाम से आपकी शाखा में खाता खोलने तथा बैंक के नियमानुसार परिचालित करने के लिये अधिकृत करता/करती हूँ, एतद्वारा मैं उद्घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे बच्चे/आश्रित को उक्त बचत बैंक खाता परिचालित करने की अनुमति देने के फलस्वरूप बैंक को होने वाले किसी भी सम्भावित वाद, क्षति, दावे, प्रतिदावे, हानि, खर्च, दंड एवम् अन्य सभी खर्चों की क्षतिपूर्ति मैं समय-समय पर तथा सदा करूंगा/गी।

I am the father/mother/legal guardian of the above minor. I hereby authorize my ward to open Savings Bank account in his/her name with your branch and operate the said account as per Bank's rules. I hereby undertake that I shall indemnify the bank from time to time and at all times against all suits, losses, claims, counter claims, damages, cost, penalties and all other expenses which the bank may incur on account of allowing my ward to operate the said Savings bank Account

संरक्षक के हस्ताक्षर Signature of Guardian

2. निवास/पत्राचार/स्थानीय का पता: Residence/Correspondence/Local Address:

नगर City		
जिला District	राज्य State	देश Country
पिन Pin	फोन नं Phone No.	मोबाइल नं Mobile No.
ई-मेल आई डी E-Mail ID		

\* यदि किसी आवेदक के पूर्व में प्रस्तुत पते/व्यक्तिगत जानकारी में परिवर्तन है, तो कृपया "आवेदक की जानकारी" फार्म भरें (सीआईएफ-1)

\* If address/personal information of any applicant furnished earlier has changed, please fill "Information of Applicant" form (CIF-1)

3. खाता खोलने के लिए भुगतान का ब्यौरा : Payment Details For Opening Account:

राशि Amount	₹	<input type="checkbox"/> नकद Cash	<input type="checkbox"/> नामे खाता संख्या Debit Account No.
<input type="checkbox"/> चेक संख्या Cheque No.	<input type="checkbox"/> बैंक Bank	<input type="checkbox"/> शाखा Branch	

#### 4. अपेक्षित सुविधाएँ : 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

खाता श्रेणी Account Category  नियमित Regular  गोल्ड Gold  प्लैटिनम Platinum  विशेषाधिकार Privilege

चेक बुक  शाखा से प्राप्त करें  मेरे पत्राचार पर प्रेषित की जाए  ई-मेल से विवरण  डेबिट कार्ड  
Cheque Book Collect from the Branch Dispatch to my communication Address Statement by E-mail Debit Card

स्वीप इन सुविधा: कृपया मेरे बचत/ करंट खाता से अंतरण कर मेरे चेक / आहरण का भुगतान करें खाता संख्या

Sweep-in-facility: Please clear my Cheque/allow withdrawal by transferring funds from my/our Saving/Current Account No.

अनुमानित विदेशी प्रेषण  देश का कूट सं   नामांकन आवश्यक है  एस.एम.एस. एलर्ट्स आवश्यक है  
Foreign remittances expected Country Code No. Nomination Required SMS Alerts Required

खाते में अनुमानित वार्षिक टर्नओवर (केवल चालू खाते के लिए) Expected Annual Turnover in the account (For current account only)

<10लाख  10लाख-<50लाख  50लाख-<1 करोड़  1 करोड़-<5 करोड़  5 करोड़-<10 करोड़  10 करोड़-<25 करोड़  25 करोड़-<50 करोड़  50 करोड़-<100 करोड़  >100 करोड़  
<10Lacs 10Lacs-<50Lacs 50Lacs-<1Cr 1Cr-<5Cr 5Cr-<10Cr 10Cr-<25Cr 25Cr-<50Cr 50Cr-<100Cr >100Cr

मीयादी जमा राशि नवीकरण अनुदेश : Term Deposit Renewal Instructions:

मैं बैंक को यह प्राधिकार देता हूँ कि वह मेरी जमा राशि को परिपक्वता तारीख पर उपचित ब्याज के साथ लागू ब्याज दर पर यदि मेरे द्वारा अन्यथा सूचना नहीं दी गई तो इतनी ही अवधि के लिए स्वतः नवीकरण करे। I authorize the Bank to automatically renew the deposit with accrued interest for the same period on the maturity date at the prevailing rate of interest unless otherwise informed by me.

कोई एक/पूर्ववर्ती या उत्तरजीवी अधिदेश को, मियादी जमा के परिपक्वतापूर्व समाप्ति के लिए भी लागू किया जा सकता है।  
The mandate either/anyone/former or survivor may also be extended to premature closure of term deposit.

ब्याज भुगतान की आवृत्ति : Interest Payment Frequency:  मासिक Monthly  त्रैमासिक Quarterly  अर्द्धवार्षिक Halfyearly  वार्षिक Yearly

ब्याज/परिपक्वता भुगतान अनुदेश : Interest/Maturity Payment Instructions:  बचत/चालू खाता क्र. को अंतरण  
Transfer to Savings/Current Account No.

एन इ एफ टी/आर टी जी एस द्वारा  
By NEFT/RTGS

लाभार्थी बैंक Beneficiary Bank शाखा Branch खाता क्र. Account No.

#### 5. घोषणा/वचन : Declaration/Undertaking:

मैं/हम पुष्टि करते हैं कि मैं/हम जो खाता यूजियन बैंक ऑफ इंडिया में खोलने जा रहा हूँ/रहे हैं और मैं/हमने उनसे संबंधित बैंक द्वारा प्रदान की जाने वाली अंतरराष्ट्रीय डेबिट कार्ड, इंटरनेट बैंकिंग/एसएमएस बैंकिंग/टेली बैंकिंग आदि सुविधाओं से संबंधित नियम प्राप्त, पढ़ और समझ लिये हैं मैं/हमने उनकी शर्तों और निबंधों तथा समय-समय में होने वाले तथा बैंक के नोटिस बोर्ड पर या वेबसाइट पर प्रदर्शित होने वाले संशोधनों से आबद्ध होने के लिये सहमत हूँ/हैं। मैं/हम समझता/समझते हूँ/हैं कि बैंक स्वविवेक से मुझे/हमें कोई नोटिस दिये बिना किसी भी सेवा को अंशतः या पूर्णतः रोक सकता है, मैं/हम सहमत हूँ/हैं कि बैंक समय-समय पर लागू सेवाप्रभार मेरे/हमारे खाते में डेबिट कर सकता है, मैं/हम एतद्वारा घोषित करता हूँ/करते हैं कि ऊपर दी गयी सूचनाएं मेरी जानकारी के अनुसार सही व सत्य हैं, मुझे/हम को ज्ञात हैं कि इन सुविधाओं का प्रयोग उन शर्तों और निबंधों के अंतर्गत होता है जो यूजियन बैंक ऑफ इंडिया का साइट <http://www.unionbankonline.co.in>, पर प्रदर्शित हैं और मैंने/हमने उसे देख लिया है, मैं/हम सहमत हूँ/हैं कि बैंक समय-समय पर लागू सेवाप्रभार मेरे/हमारे खाते में डेबिट कर सकता है, मैं/हम एतद्वारा घोषित करता हूँ/करते हैं कि खाते में संव्यवहार वैधनिक स्ट्रॉतो से किया जायेगा और खाते का उपयोग किसी कानून विरुद्ध कार्य के लिये नहीं किया जायेगा 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 there to 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 am/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 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, 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 सं. Account No.

शाखा Branch

खाते के परिचालन हेतु मैं/हम  एकल Single  कोई एक या उत्तरजीवी Either/Survivor  पूर्ववर्ती या उत्तरजीवी Former/Survivor  कोई भी या उत्तरजीवी Any one or Survivor  संयुक्त रूप से Jointly  अन्य Others

प्राथमिक आवेदक Primary Applicant :

संयुक्त आवेदक 1 Joint Applicant 1 :

संयुक्त आवेदक 2 Joint Applicant 2 :

अपने पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं और फोटो पर और साथ ही ऊपर दिए गए बॉक्स में भी हस्ताक्षर करें

Paste your passport size photograph and sign across the photograph and also in the box provided above

अपने पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं और फोटो पर और साथ ही ऊपर दिए गए बॉक्स में भी हस्ताक्षर करें

Paste your passport size photograph and sign across the photograph and also in the box provided above

अपने पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं और फोटो पर और साथ ही ऊपर दिए गए बॉक्स में भी हस्ताक्षर करें

Paste your passport size photograph and sign across the photograph and also in the box provided above

दिनांक Date  स्थान Place

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

संलग्न संख्या No. of enclosures :

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, तथा आवेदक/को की भौतिक उपस्थिति में हस्ताक्षर प्राप्त कर लिया/ये गया/ये हैं

I hereby declare that this account opening form is complete in all respects and relevant documents have been obtained, verified and signature/s is/are obtained in physical presence of the applicant/s.

नाम: Name:

कर्मचारी क्र.: Emp.No.:

दिनांक Date

हस्ताक्षर: Signature:

मैं  (शाखा प्रमुख/परिचालन प्रमुख का नाम), कर्मचारी क्र.:  एतद्वारा खाता खोलने के लिए प्राधिकृत करता हूँ।  
I  (Name of Branch Head/Operations Head), Employee No.:  hereby authorize to open the account.

पदनाम Designation

दिनांक Date

हस्ताक्षर: Signature: