

**STATE BANK OF PATIALA**  
**BRANCH**

Date \_\_\_\_\_  
Account No. \_\_\_\_\_ L/Folio \_\_\_\_\_

Please open the account marked (✓) ) SAVINGS ACCOUNT CURRENT ACCOUNT TERM DEPOSIT SPL TERM DEPOSIT RD/SPL RD ANY OTHER

SR. NO.	DEPOSITOR'S NAME (IN BLOCK LETTERS)	NATIONALITY	OCCUPATION	SIGNATURE	ADDRESS & TELE. NO.
A					
B					
C					

SPECIMEN SIGNATURES	A	B	C

SIGNATURES VERIFIED \_\_\_\_\_  
MANAGER/SUPERVISOR \_\_\_\_\_

INTRODUCTORY REFERENCE  
The above applicant (s) is/are known to me personally for the last \_\_\_\_\_ months/years and I confirm applicant's occupation & address.

Name of the Introducer	Occupation	Address of Introducer A/c No. if Any	Signature of the Introducer

SIGNATURES OF THE  
Introducer verified \_\_\_\_\_  
i) Whether introducer called at the branch personally Yes/No  
ii) If no, letter of thanks sent on \_\_\_\_\_  
Manager/Supervisor \_\_\_\_\_

i) Full particulars of PASSPORT/ELECTION ID CARD/ PAN CARD NO. GOVT./ DEFENCE ID CARD/ DRIVING LICENCE etc. ii) Address as per Credit Card Statement/Salary Slip/Income/Wealth Tax Assessment Order/Electricity Bill/Telephone Bill (in case the address in passport is same, the passport can be accepted for introduction. If no any document each from I & II )  
Pl. refer Cir. No. S&P 24 of 2001-02 dt 29-8-2001

MODE OF OPERATION (in case of Joint Accounts only) Please tick (✓)

Either or Survivor	Later or Survivor	Former of Survivor	Jointly by all	Any one	Any two/three	Any other (Specify)

SIGNATURES OF APPLICANT S : (A) \_\_\_\_\_ (B) \_\_\_\_\_ (C) \_\_\_\_\_  
NOMINATION REQUIRED  NOT REQUIRED  NOMINATION ENTERED AT SR. NO. \_\_\_\_\_ ON \_\_\_\_\_ I/we nominate the following person to receive the balance in the above account after my death.

Name of Nominee	Address of Nominee	Relationship	Date of Birth if the nominee is minor	Name & Address of the person authorised to receive payment on behalf of Minor	Signature
Name of witness (es)	Address of witness (es)		Account number of witness (es), if any	Signature(s) of witness (es)	

**FOR RD/SPL RD Accounts**

I/we hereby undertake to deposit a sum of Rs. .... per month on or before last day of each calendar month and agree to pay such amount as may be due to me/us as per rule after 30 days of my/our having paid final instalment due under the above mentioned Scheme of ..... Months.

\* **For account in the name the minor**

1. I declare that ..... who is my son/daughter/ward was born on ..... I confirm that I am Father/Mother of the said minor.
2. I am his/her natural guardian and that I have not for any reason ceased to be such guardian. I confirm that I have been appointed by ..... Court as guardian of the said minor and that I have not for any reason ceased to be such guardian.
3. I declare that money with which I am opening the account and which from time be lodged therein will be money belonging to me but that I am opening the account as guardian of minor as it is desired to utilise the money for the benefit of the minor and eventually make the amount lying in the account available to the minor on his/her attaining majority.
4. I undertake to inform the bank of the marriage of the minor girl if this should take place during the minority.  
Delete whichever is not applicable.

**TDR/STDR RENEWAL**

**IMPORTANT :-** You are requested to intimate/not intimate me regarding date of maturity of my TDR/STDR at my given address.

The State Bank of Patiala rules governing the deposit accounts opened by me/us have been read to/by me/us and I undertake to abide by the said rules proposed minimum balance for the said account will be maintained by me/us.

Open Account	Account Opened	Applicant
Manager/Dy. Manager	Ledger Keeper	No.

खाता खोलने का फार्म / नमूना हस्ताक्षर कार्ड (केवल व्यक्तिगत खाते हेतु)

## स्टेट बैंक ऑफ़ पटियाला

शाखा

खाता संख्या \_\_\_\_\_  
खाता पन्ना \_\_\_\_\_  
दिनांक \_\_\_\_\_

कृपया निम्नलिखित (✓) अंकित खाता खोलें	बचत खाता	चालू खाता	मिथादी जमा	विशेष मिथादी जमा	स्टार जमा	पता	
क्रम अंक	जमाकर्ता का नाम (बड़े अक्षरों में)	राष्ट्रीयता	व्यवसाय	हस्ताक्षर			
क							
ख							
ग							
हस्ताक्षर	क	ख	ग			हस्ताक्षर सत्यापित किए	

परिचय करवाने वाले का हवाला

प्रबन्धक / पर्यवेक्षक

उक्त आवेदक (आवेदकों) को मैं पिछले ..... महीने/वर्ष से स्वयं जानता हूँ और आवेदक के व्यवसाय और पते की पुष्टि करता हूँ।

परिचय करवाने वाले के हस्ताक्षर सत्यापित किए गए

1. क्या परिचय करवाने

2. यदि नहीं तो धन्यवाद

को भेजा गया।

प्रबन्धक / पर्यवेक्षक

(1) पासपोर्ट/चुनाव कार्ड/आप कर का संदर्भ पैन कार्ड स/सकार/खा पहचान कार्ड/इडीविया लाईसेंस आदि का पूरा विवरण (II) (उधार कार्ड/विवरणी/आय सिल/आय/धन का निरधारण आर्डर/बिजली बिल/टैलीफोन बिल के अनुरूप पता) (पासपोर्ट जान पहचान के लिए तभी स्वीकार किया जाएगा यदि पासपोर्ट में दिया गया पता वही है यदि नहीं तो I व II दस्तावेजों में से किसी एक अनुसार)

परिचालित विधि (केवल संयुक्त खातों के लिए) कृपया (✓) लगाएं।

दोनों में से कोई भी	पिछला या उत्तरजीवी	प्रथम या उत्तरजीवी	सभी और संयुक्त रूप में	कोई एक	कोई दो/तीन	कोई और स्पष्ट किया जाए

बिनेकार के हस्ताक्षर (क)

(ख)

(ग)

नामांकन की आवश्यकता है  आवश्यकता नहीं  नामांकन संख्या \_\_\_\_\_ पर \_\_\_\_\_ दिनांक \_\_\_\_\_ को दजा किया

मैं/हम निम्नलिखित व्यक्ति को भेरी मृत्यु के पश्चात्, उक्त खाते में पड़ी शेष राशि लेने के लिए नामित करते हैं।

नामित व्यक्ति का नाम और पता	नामित व्यक्ति का पता	सम्बन्ध	यदि नामित व्यक्ति नाबालिग हो तो जन्म तिथि	व्यक्ति का नाम एवं पता जिसको नाबालिग को ओर से राशि लेने के लिए प्राधिकृत किया गया है	हस्ताक्षर
साक्षी (साक्षियों) का नाम	साक्षी (साक्षियों) का पता	साक्षी (साक्षियों) का पता	साक्षी (साक्षियों) का खाता संख्या यदि कोई है	साक्षी (साक्षियों) के हस्ताक्षर	नामांकन भेरी

अनपढ़ जमाकर्ता को मामले में नामांकन दो साक्षियों के द्वारा सत्यापित किया जाए।

स.बै.प. 236 आर क.न. 080051.2

## घोषणा पत्र

मैं/हम \_\_\_\_\_ रूपये प्रत्येक महीने जमा करवाने के लिए सहमत हूँ/हैं जोकि प्रत्येक महीने के अंतिम दिन या इससे पहले करवाया जाएगा। हम \_\_\_\_\_ महीने के उक्त स्कीम के अन्तर्गत किस्त भरने या नियमों के अनुसार यह किस्त भरने के 30 दिनों पे पश्चात् जो भी राशि देय हो, लोने के लिए सहमत है।

### ► नाबालिग के नाम खातों के लिए

1. माता/पिता की ओर से घोषणा करता हूँ कि \_\_\_\_\_ मेरा पुत्र/पुत्री/वार्ड जोकि \_\_\_\_\_ को जन्मा, मैं स्वाभाविक रूप से (संरक्षक) हूँ और किसी भी कारण से मुझे उसका संरक्षक होने से वंचित नहीं किया गया है।
  2. मैं यह भी घोषणा करता हूँ कि जिन पैसों से मैं खाता खोल रहा हूँ उससे जमा करवाई जाने वाली राशि मेरी अपनी होगी।
  3. परन्तु जिस राशि से मैं खाता खोलूंगा वह राशि नाबालिग के हित के लिए इस्तेमाल की जाएगी और इसके बालिग होने तक जो भी राशि उसके खते में होगी उसकी आवश्यकता होने पर उसके हित के लिए व्यय की जाएगी।
  4. यदि नाबालिग लड़की का विवाह उसकी नाबालिगी के दौरान हो तो मैं बैंक को इस संबंध में सूचित करूँगा।
- जो प्रयोज्य नहीं है विलोप करे।

### भियादी जमा/विशेष भियादी जमा रसीदों का नवीकरण

आप को निवेदन है कि भेरे दिए गए पते पर भियादी जमा/विशेष भियादी जमा रसीदों की परिपक्वता की तिथि के बारे में मुझे सूचित/सूचित न किया जाए।

स्टेट बैंक ऑफ पटियाला के जिन नियमों के अन्तर्गत जो भी जमा खाता भेरे/हमारे ओर से खोला गया है भेरे/हमारे द्वारा पढ़े गए है और हम इन नियमों का पालन करने के लिए सहमत है और निर्धारि की गई कम से कम राशि भेरे/हमारे द्वारा खाते में रखी जाएगी।

आवेदक

खाता खोला जाए

खाता खोला गया

संख्या : \_\_\_\_\_