



# ધી કર્ણવતી કો-ઓપ. બેંક લિમિટેડ

રજી. અને મુખ્ય ઓફિસ : ૧૦૫, રાધારમણ કોમ્પ્લેક્સ, ખોડીયારનગર પાસે,  
નેશનલ હાઈવે નં. ૮, અમદાવાદ-૩૮૨ ૩૫૦. • ફોન નં. : ૨૨૯૭ ૩૩૮૦, ૨૨૯૭ ૩૩૮૧

## તમામ વ્યક્તિગત ગ્રાહકની માહિતી

શાખા : \_\_\_\_\_

ફક્ત ઓફિસ ઉપયોગ માટે

તારીખ :

				2	0		
--	--	--	--	---	---	--	--

CID No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CKYC No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

૧. અરજદારનું પુરું નામ : \_\_\_\_\_  
(આઈડી પ્રુફ મુજબ પૂરું નામ લખવું)

૨. પતિ/પત્નિનું નામ : \_\_\_\_\_

૩. પિતાનું નામ : \_\_\_\_\_

૪. માતાનું નામ : \_\_\_\_\_

૫. મેઈડન નામ : \_\_\_\_\_  
(પરણિત સ્ત્રીના અગાઉ નામમાં ફેરફાર હોય તો)

૬. જાતિ :  પુરૂષ  સ્ત્રી  ટ્રાન્સજેન્ડર સહી

૭. રાષ્ટ્રીયતા : \_\_\_\_\_

૮. શારીરિક ખોડખાપણ ધરાવો છો ? :  હા  ના

૯. ધર્મ :  હિન્દુ  અન્ય \_\_\_\_\_ (સ્પષ્ટતા કરવી)

૧૦. વિવાહિત દરજ્જો :  પરિણિત  અપરિણિત  અન્ય

૧૧. જન્મ તા. : \_\_\_\_\_ જન્મ સ્થળ : \_\_\_\_\_ જિલ્લો \_\_\_\_\_ રાજ્ય \_\_\_\_\_

૧૨. મો. નંબર \_\_\_\_\_ (ઓ.) \_\_\_\_\_ (રહે.) \_\_\_\_\_

૧૩. Email ID : \_\_\_\_\_ ફેક્સ નં. \_\_\_\_\_

૧૪. શૈક્ષણિક લાયકાત : \_\_\_\_\_

૧૫. રાજકીય જાહેર થયેલ વ્યક્તિ / રાજકીય વ્યક્તિના સંબંધી :  હા  ના

૧૬. પાનકાર્ડ નં. \_\_\_\_\_ ૧૭. આધાર કાર્ડ નં. \_\_\_\_\_

૧૮. ડ્રાઈવિંગ લાયસન્સ નં. : \_\_\_\_\_ ડ્રાઈવિંગ લાયસન્સ ડ્યુ તારીખ : \_\_\_\_\_

૧૯. પાસપોર્ટ નંબર : \_\_\_\_\_ પાસપોર્ટ ડ્યુ તારીખ : \_\_\_\_\_

૨૦. ઈલેક્શન કાર્ડ નંબર : \_\_\_\_\_ અન્ય : \_\_\_\_\_

૨૧. વ્યવસાય :  નોકરી (પ્રા. સેક્ટર, પબ્લિક સેક્ટર, ગર્વ. સેક્ટર)  ધંધો  સ્વવ્યવસાયી (સ્પષ્ટતા કરવી)  
 ગૃહિણી  વિદ્યાર્થી  નિવૃત્ત  અન્ય

જો નોકરી હોય તો પેઢી/કંપનીનું નામ \_\_\_\_\_

સરનામું \_\_\_\_\_

હોદ્દો \_\_\_\_\_

જો સ્વવ્યવસાયી હોય/ધંધો કરતાં હોય તો

ધંધાનો પ્રકાર \_\_\_\_\_

સંસ્થાનું નામ : \_\_\_\_\_

હોદ્દો : \_\_\_\_\_

સરનામું : \_\_\_\_\_

### આવક / ટર્ન ઓવર

- |                |                          |
|----------------|--------------------------|
| ૦ થી ૧ લાખ     | <input type="checkbox"/> |
| ૧ થી ૩ લાખ     | <input type="checkbox"/> |
| ૩ થી ૫ લાખ     | <input type="checkbox"/> |
| ૫ થી ૧૦ લાખ    | <input type="checkbox"/> |
| ૧૦ થી ૨૦ લાખ   | <input type="checkbox"/> |
| ૨૦ થી ૩૦ લાખ   | <input type="checkbox"/> |
| ૩૦ થી ૫૦ લાખ   | <input type="checkbox"/> |
| ૫૦ લાખથી વધારે | <input type="checkbox"/> |

૨૨. રહેઠાણ / કાયમી સરનામું : \_\_\_\_\_

શહેર \_\_\_\_\_ પીન કોડ નંબર \_\_\_\_\_ રાજ્ય/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશ કોડ નં. \_\_\_\_\_

૨૩. પત્રવ્યવહારનું સરનામું : \_\_\_\_\_

શહેર \_\_\_\_\_ પીન કોડ નંબર \_\_\_\_\_ રાજ્ય/કેન્દ્રશાસિત પ્રદેશ કોડ નં. \_\_\_\_\_

૨૪. અરજદાર સગીર હોય તો વાલીનો કસ્ટમર આઈ.ડી. નં. \_\_\_\_\_ CKYC No. : \_\_\_\_\_

વાલીનો પ્રકાર  પિતા  માતા  કોર્ટ દ્વારા નિયુક્ત (કોર્ટ ઓર્ડરની કોપી સામેલ કરવી).

વાલીનું પૂરું નામ : શ્રીમાન / શ્રીમતી \_\_\_\_\_

**કબૂલાત નામુ :** આથી હું/અમો જાહેર કરીએ છીએ કે સદર સગીર અરજદાર મારો પુત્ર/પુત્રી ..... છે અને સદર જણાવેલ તેની જન્મ તારીખ સાચી છે. હું/અમો/તેઓનાં ..... નૈસર્ગિક વાલી છીએ અને/અથવા નામદાર કોર્ટ દ્વારા તા. .... ના રોજ ઓર્ડર અન્વયે હું/અમો તેઓના કાયદેસરના વાલી તરીકે નિયુક્ત થયેલ છીએ. વાલી તરીકે હું / અમો ફક્ત સદર સગીરના હિતમાં જ કાર્ય કરવાની ખાત્રી આપીએ છીએ તેમજ આપની બેન્કમાં રહેલ સદર ખાતા સંબંધિત જો કોઈ કાયદાકીય ગૂંચ ઊભી થાય કે વિવાદ થાય અને સદર સગીરને હાજર કરવાની જરૂર જણાય તો તેઓને હાજર કરવા અને તેમની પુષ્ટતા બાદ અગાઉ ખાતાકીય વ્યવહાર અંગે કોઈપણ પ્રકારની તકરાર ઊભી થાય તેની તમામ જવાબદારી મારી/અમારી રહેશે. જેની આથી તમો બેન્કને ખાત્રી અને ભરોસો આપીએ છીએ.

સંબંધિત વ્યક્તિની માહિતી :

સગીરના વાલી  નોમીની  એસાઈની  બેનીફીશીયલ ઓન  બેનીફીશીયરી  અધિકૃત પ્રતિનિધિ

તારીખ : \_\_\_\_\_ વાલીની સહી \_\_\_\_\_

૨૫. રહેઠાણનો દરજ્જો :  ભારતના રહેવાસી  બિન નિવાસી ભારતીય (NRI)  વિદેશના રહેવાસી  ભારતીય મૂળના રહેવાસી

જો (NRI) હોય તો (NRI) ની તારીખ \_\_\_\_\_ ટીન નં. : \_\_\_\_\_

જન્મ સ્થળ : \_\_\_\_\_ કન્ટ્રી કોડ નં. : \_\_\_\_\_

૨૬. સદર અરજી ફોર્મમાં જણાવેલ માહિતી સાચી અને ખરી છે તેમ છતાં સદર માહિતીમાં કોઈપણ પ્રકારનો ફેરફાર થયેલ હશે તો આ અંગેની તમો બેન્કને તાકીદે જાણ કરવાની ખાત્રી આપું છું. આ અંગે કોઈ વિસંગતતા અને / અથવા ખોટી પૂરવાર થશે તો તેની તમામ જવાબદારી મારી છે અને રહેશે. વધુમાં સદર મારી વ્યક્તિગત / કે.વાય.સી. અંગેની માહિતી અન્યત્ર આપવાની જરૂર જણાય અને તમો બેન્ક દ્વારા આપવામાં આવશે તો તે અંગેની મારી સંપૂર્ણ સંમતિ છે તેમજ મારા સદર ફોર્મમાં જણાવેલ રજીસ્ટર મોબાઈલ નંબર તથા ઈ-મેઈલ દ્વારા માહિતી મળે તે માટે મારી / અમારી સંમતિ છે.

ગ્રાહકની સહી \_\_\_\_\_

## ૨૭. Details under FATCA and CRS

I. Tax residence declaration - tick any one, as applicable to you : (if b. is applicable then pl. provide other information) in FATCA Form

a. I am tax resident of India and not resident of any other country.

Or

B. I am tax resident of the country/ies mentioned in the FATCA Form.

Date : \_\_\_\_\_

Sign. : \_\_\_\_\_

રીસ્ક કેટેગરી :  Low  Medium  High

ઓફિસ ઉપયોગ માટે

સ્વપ્રમાણિત  ખરી નકલ  નોટરાઈઝડ

સદર અરજદારની અરજી સાથે રજૂ કરેલ પુરાવાની અસલ દસ્તાવેજ સાથે મેં ચકાસણી કરેલ છે અને જે સંપૂર્ણ રીતે યોગ્ય હોવાથી તેને આથી હું પ્રમાણિત કરું છું.

તારીખ \_\_\_\_\_

ખાતુ ખોલનાર જુનિયર ઓફિસરની સહી \_\_\_\_\_

ઓફિસરની સહી \_\_\_\_\_

મેનેજરની સહી

(શાખાના ૨૦૦૨ સ્ટેમ્પ સાથે)