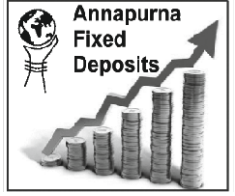




अन्नपूर्णा महिला को-ऑपरेटिव्ह क्रेडिट सोसायटी. लि.

रजि. नं एम. एस. सी. एस सी / आर ६८ / ९७

Modi. June. 2023



R.D. खाते उघडण्यासाठी लागणारा अर्ज

शाखा: -

फॉर्म नं. :

खाते क्र.

दिनांक :

मी/आम्ही विनंती करतो की अन्नपूर्णा महिला को.ऑ. क्रेडिट सो.लि.
मध्ये खालील माहिती आधारे R.D. खाते उघडावे.

या ठिकाणी
फोटो चिकटवून
त्यावरती सही
करावी.

विभाग १

अन्नपूर्णात सभासदत्वा साठी चा अर्ज

(डिसेंबर २०२२ च्या आधी आर डी केलेल्या सभासदांनी विभाग १ मधील माहिती भरणे आवश्यक आहे.)

मी श्री/श्रीमती/कु..... अन्नपूर्णा महिला को ऑपरेटिव्ह क्रेडिट सोसायटीत सभासद होऊ इच्छिते. अन्नपूर्णा चे सर्व नियम व अटी मला लागू असतील. मी प्रवेश फी रू..... (संचालक मंडळाच्या नियमानुसार) व शेअर फी रू..... (संचालक मंडळाच्या नियमानुसार) चेक /RTGS/NEFT No..... Date..... द्वारे अन्नपूर्णा महिला को ऑपरेटिव्ह क्रेडिट सोसायटीच्या नावे जमा करत आहे.

: वैयक्तिक माहिती :

१. सामाजिक गुंतवणूक दाराचे नाव: श्री/श्रीमती/कु.....
जन्मतारीख:..... वय:..... वर्षे जन्म ठिकाण :..... लिंग : स्त्री /पुरुष :.....
धर्म / जात :..... व्यवसाय :..... पॅन नं :.....
मोबाईल नंबर :..... ईमेल आय डी :..... राष्ट्रीयत्व : भारतीय : हो नाही
कायमचा पत्ता :.....
तात्पुरता पत्ता :.....
वार्षिक उत्पन्न : रू. ० ते १ लाख रू. १ लाख ते ५ लाख रू. ५ लाख पेक्षा जास्त

वारसदार तपशील (शेअरसाठी)

वारसदाराचे नाव: श्री/श्रीमती/कु..... नाते :.....
पत्ता :..... मोबाईल क्र.
बँक खाते तपशील : बँकेचे नाव:..... शाखा:.....
बचत खाते क्र. :..... बँक IFSC Code

या सोबत खालील कागदपत्रे पुराव्या दाखल जोडत आहे. (Self Attested)
१..... (ओळखीचा पुरावा) २..... (पत्त्याचा पुरावा)
३..... (जन्म दाखला - वयाचा पुरावा)

मी असे जाहिर करतो/ते की, मी सध्या इतर कोणत्याही संस्थेची सभासद नाही. मी आपल्या सोसायटीचे सर्व नियम वाचले असून मला मान्य आहेत. त्यात वेळोवेळी होणाऱ्या बदलास मी व माझे वारसदार बांधील आहे.

क्रेडिट सोसायटी शेअर्स :..... प्रोसेसिंग फी रू. प्रवेश फी रू.
आवर्ती ठेव व शेअर्स ची एकूण रक्कम रू..... एकूण रक्कम रू.

सभासदत्व अर्ज : मंजूर /नामंजूर :

तारीख :

मंजूर करण्याच्याची सही :

आपला/आपली विश्वासू,

सभासदाची सही

विभाग २

KYC माहिती

१. पहिल्या सामाजिक गुंतवणूक दाराचे नाव: श्री/श्रीमती/कु.....
जन्मतारीख:..... वय:..... वर्षे जन्म ठिकाण :..... लिंग : स्त्री /पुरुष :.....
धर्म / जात :..... व्यवसाय :..... पॅन नं :.....
मोबाईल नंबर :..... ईमेल आय डी :..... राष्ट्रीयत्व : भारतीय : हो नाही
कायमचा पत्ता :.....
तात्पुरता पत्ता :.....
वार्षिक उत्पन्न : रू. ० ते १ लाख रू. १ लाख ते ५ लाख रू. ५ लाख पेक्षा जास्त

Reference by
Slip No.

Start Date :
Processing Fee :
Pravesh Fee :

२. सामाजिक गुंतवणूक दाराचे नाव: श्री/श्रीमती/कु.
जन्मतारीख:..... वय:.....वर्षे जन्म ठिकाण :..... लिंग : स्त्री /पुरुष :.....
धर्म / जात :व्यवसाय : पॅन नं :
मोबाईल नंबर : ईमेल आय डी : राष्ट्रीयत्व : भारतीय : हो नाही
कायमचा पत्ता :
तात्पुरता पत्ता :
वार्षिक उत्पन्न : रु. ० ते १ लाख रु. १ लाख ते ५ लाख रु. ५ लाख पेक्षा जास्त

विभाग ३

R.D. विषयी सविस्तर माहिती

R.D. ची रक्कम रु.अक्षरी.....
R.D. ठेव कालावधी : ६ महिने १ वर्ष २ वर्ष ३ वर्ष व्याजदर
जर जेष्ठ नागरीक असेल तर लागू होणारा व्याजदरआय डी.....
भरणा : बँक ट्रान्सफर चेक/RTGS ने चेक/RTGS नं..... दिनांक
खाते वापरा विषयी सूचना : १) स्वतः २) हयात अथवा जिवित ३) दोघांपैकी एक
४) संयुक्त ५) कोणीही एक / हयात असलेला

मासिक आर.डी. रक्कम भरणेबाबत. :

- कृपया पुढील आर.डी. हप्त्याचे पोस्टडेडेड चेक द्यावेत किंवा दरमहा RD रक्कम बँक ट्रान्सफर/Google-Pay/Phone-Pay ने भरावी.
- जर आर.डी. चेक बाऊन्स झाल्यास चेकचे बाऊन्स चार्जेस सभासदाला भरावे लागतील.
- चेक IOB A/c. Annapurna Mahila Co.Op. Credit Society Ltd. या नावाने काढावा.

विभाग ४

बँक खात्याबाबत सूचना

बँकेचे नाव शाखा:-.....
शाखेचा IFSC Code..... बचत/चालू खाते क्र.....

विभाग ५

फॉर्म नं ६० (पॅनकार्ड नसल्यास)

ज्या व्यक्तीकडे कायमस्वरूपी खाते क्रमांक (पॅन नंबर)नसेल आणि नियम 114 बी मध्ये निर्दिष्ट कोणत्याही व्यवहारामध्ये प्रवेश करेल अशा व्यक्तीद्वारे घोषित होण्याची घोषणा.

- पूर्ण नाव
पत्ता
- व्यवहारांचे तपशील: -
- व्यवहारांची रक्कम:
- मूल्यांकन केले आहे: - होय..... नाही
- जर होय
अ) वार्ड / सर्किल / श्रेणीचा तपशील जिथे उत्पन्नाची शेवटची परत फेड दाखल केली गेली होती
- ब) कायमस्वरूपी खाते क्रमांक नसल्याचे कारण?
- मधील पत्त्याच्या समर्थनासाठी कागदपत्रांची तपशीलवार माहिती

खात्री करणे

मी, याद्वारे असे घोषित करतो, / ते कि वरील नमुद केलेली सर्व माहिती हि सत्य आहे.

तारीख :

ठिकाण :

अर्जदाराची सही

विभाग ६ अ

फॉर्म नं ६० (पॅनकार्ड नसल्यास)

नामांकन फॉर्म - डी ए - १ (वारसदाराबाबत)

बँके करीता ठेवीबाबत बँकिंग रेग्युलेशन अॅक्ट, १९४९चे कलम ५६ बरोबर कलम ४५ झेड ए आणि सहकारी बँकेचे (नामनिर्देशन) नियम. १९८५ चे नियम २(१)नुसार नामनिर्देशन.

मी/आम्ही (नाव आणि पत्ता)-----
माझ्या/आमच्या/अज्ञान व्यक्तीच्या मृत्यूनंतर अन्नपूर्णा महिला को-ऑपरेटिव्ह क्रेडिट सोसायटी, लि. -----शाखेकडील ठेवीची रक्कम मिळण्यासाठी खालील व्यक्तीचे नामनिर्देशन करत आहेत. ठेवीबाबतचा तपशील खाली नमूद केला आहे.

क्र.	वारसदाराचे नाव व पत्ता	वारसदाराचा फोन नं.	ठेवीदारा बरोबरचे नाते	वारसदाराचे वय	वारसदार व्यक्ती अज्ञान असल्यास त्याची जन्मतारीख

वारसदार व्यक्ती आजमितीस अज्ञान असल्यामुळे तो/ती सज्ञान होईपर्यंत माझ्या/आमच्या/अज्ञानाच्या मृत्यूनंतर नामनिर्देशीत व्यक्तीच्यावतीने ठेवीची रक्कम मिळण्या करीता मी/आम्ही श्री./श्रीमती/कु.(नाव, पत्ता आणि वय)-----यांची नेमणूक करतो.

सही 1)----- 2)----- 3)-----

ठेवीदार अंगठाधारक असेल तरच

सुचना : जर सामाजिक गुंतवणूकदार ठेवीदार हा अशिक्षित किंवा अज्ञान असल्यास नाम निर्देशीत व्यक्तीही अज्ञान असल्यास दोन साक्षीदारांची सही

साक्षीदार १) :- साक्षीदार सही ----- २) साक्षीदार सही -----
 नाव ----- नाव -----
 पत्ता ----- पत्ता -----

जाहीरनामा

- * मी/आम्ही अन्नपूर्णा महिला को-ऑपरेटिव्ह क्रेडिट सोसायटी लि. चे भागधारक असल्याने आमच्या अन्नपूर्णा महिला को-ऑपरेटिव्ह क्रेडिट सोसायटी लि. तर्फे टी.डी.एस. कापला जात नाही. टी.डी.एस. ही आमची स्वतःची जबाबदारी आहे. हे मला मान्य आहे.
- * मला/आम्हाला हे माहित आहे की, सर्व एफ.डी./आर.डी./भागधारकांच्या संदर्भात अंतर्गत हेतूसाठी अन्नपूर्णा महिला को.ऑप.क्रेडिट सोसायटी लि.च्या सॉफ्टवेअर मध्ये सामान्य बचत खाते उघडले जाईल.
- * मल्टी स्टेट को ऑपरेटिव्ह सोसायटीज ॲक्ट (MSCS Act) नुसार को ऑपरेटिव्ह सोसायटी वगळता इतर संस्थांची आर डी करता येणार नाही. तसेच Minor म्हणजे अज्ञान व्यक्ती (१८ वर्षा खालील व्यक्ती) ची आर.डी. करता येणार नाही.
- * एका आर.डी. ची रक्कम किंवा व्याज जमा करण्यासाठी एकच बँक खाते वापरता येईल.
- * PML Act 2002, ॲक्टनुसार अन्नपूर्णा क्रेडिट को.ऑपरेटिव्ह सोसायटीला डिपॉझिटरची माहिती फायनांशियल इंटेलिजन्स युनिटला देणे बंधनकारक आहे.
- * मी असे जाहीर करतो की, मी भारतीय नागरीक आहे व अन्नपूर्णा क्रेडिट को.ऑप सोसायटीत भारतीय नागरिक नसलेल्या व्यक्तीला गुंतवणूक करता येणार नाही हे मला माहित आहे.
- * अन्नपूर्णांमध्ये पहिल्यांदाच नवीन आर डी झाल्यानंतर आर.डी. पासबुक डिपॉझिटर प्रत्यक्ष ऑफिस ला येऊन घेऊन जाऊ शकतात. असे आर.डी. पासबुक कुरियर करायचे असेल तर आर.डी. पासबुक व शेअर सर्टिफिकेट शेअर अलॉकेशन झाल्यावर डिपॉझिटरला पुढील महिन्याच्या १० तारखेनंतर ५ दिवसांच्या आत कुरियर केले जाईल.
- * माझ्या सध्या रहात असलेल्या घराचा पत्ता हा आधार कार्ड वरील पत्त्यानुसार आहे.
जर सध्या रहात असलेला पत्ता केवायसी डॉक्युमेंट पेक्षा वेगळा असल्यास पुरावा म्हणून मी चालू लाइट बील किंवा टेलिफोन बील किंवा टॅक्सची पावती देईन.
- * मी/आम्ही सर्व डिपॉझिटरला आरडी मुदतपूर्व विड्रॉवलच्या अटी मान्य असून या आरडी विड्रॉवलसाठी आमची परवानगी आहे असे लिहून देतो.

मुदतपूर्व विड्रॉवल :

- * एफ डी धारकाच्या विनंतीनुसार, एफ डी चे मुदतपूर्व विड्रॉवल करता येईल. झालेल्या कालावधीसाठी डिपॉझिट केल्याच्या वेळी त्या कालावधीसाठी लागू असलेला व्याज दर देण्यात येईल. मुदतपूर्व विड्रॉवल साठी अन्नपूर्णा गरजेनुसार दंड लागू करू शकते. तसेच १ करोड पेक्षा जास्त रकमेच्या मुदतपूर्व विड्रॉवल करण्यासाठी AMCCSL चे वेळोवेळी ठरविण्यात आलेले नियम लागू होतील.
- * सर्व डिपॉझिटरने मुदतपूर्व विड्रॉवल साठी एफ डी सर्टिफिकेटची मूळ प्रत व मुदतपूर्व ठेव परत करण्या चा फॉर्म सही करून जमा करणे आवश्यक आहे.

मुदतपूर्व विड्रॉवल : (In case of Joint Account) :

- * जर सर्व संयुक्त डिपॉझिटरने एफ डी अकाउंट उघडताना किंवा एफ डी चालू असताना त्यांच्यातील एखादा एफ डी धारक मृत पावला तर उर्वरित एफ डी धारकाला मृत पावलेल्या एफ डी धारकाच्या लिगल हेअर/एक्झिक्युटर/सक्सेसर /नॉमिनीच्या परवानगी शिवाय पैसे मिळावेत असा आदेश खालील सहीनुसार दिला आहे असे समजण्यात येईल. (जर हा पर्याय नको असेल तर त्यावर काट मारावी.)
- * जर एफ डी संयुक्त असेल आणि त्यातील एखादया एफ डी धारकाचा मृत्यू झाला असेल तर, उरलेला एफ डी धारक त्याच्या हक्कानुसार लिखित अर्जांने व मृत पावलेल्या व्यक्तीचा लिगल हेअर/एक्झिक्युटर/सक्सेसर /नॉमिनी च्या परवानगी विना पैसे काढण्याची विनंती AMCCSL ला करू शकतो.
- * वरील नमूद केलेल्या मुदतपूर्व विड्रॉवल (In case of Joint Account) च्या सर्व अटी मी/आम्ही वाचल्या असून त्या आम्हांला मान्य असून, या विड्रॉवलसाठी आमची परवानगी आहे असे लिहून देतो.
- * त्यानुसार या मुदतपूर्व विड्रॉवल ची रक्कम संयुक्त एफ डी धारका ला मृत पावलेल्या एफ डी धारका च्या लिगल हेअर/एक्झिक्युटर/सक्सेसर /नॉमिनी ला कोणत्याही वेगळया लिखित परवानगी शिवाय देण्यात यावी.
- * मी/आम्ही माझ्या जबाबदारीवर असे लिहून देतो /देते की, सदर अट मला/आम्हांला मान्य असून माझ्या संयुक्त एफ डी धारक किंवा लिगल हेअर/एक्झिक्युटर/सक्सेसर /नॉमिनीला ही लागू असतील.

(या मुदतपूर्व विड्रॉवल ची सुविधा नको असल्यास डिपॉझिटरने वरील सूचना खोडावी.)

* मी/आम्ही,....., याद्वारे असे घोषित करतो/ ते कि वरील नमूद केलेली सर्व माहिती ही सत्य आहे.

तारीख :..... ठिकाण :..... सही :.....

(आर.डी सोबत जोडण्याचे कागदपत्रे - पासपोर्टसाईज फोटो, पॅन कार्ड, रहिवासी पुरावा, आधार कार्ड प्रत मुदत ठेव साठी संपर्क : ९५५२५५२१३ (पुणे) ९११२२८७३०९ (मुंबई)

सामाजिक गुंतवणूकदाराची सही

1

2

कार्यालयीन उपयोगाकरिता

बचत खाते सुरू करण्यास परवानगी आहे. अर्जदाराची वरील माहिती ही त्याच्या/तिच्या सध्याच्या ग्राहक क्रमांकानुसार आहे. अर्जदाराच्या आजच्या तारखे पर्यंत सिस्टीम मध्ये ग्राहक क्रमांक नाही आहे याची मी खात्री केली आहे.

फॉर्म तपासणार :

एफडी एक्झिक्युटिव्हचे

नांव :

तारीखसही

फॉर्म पडताळणी करणार :

एफडी एनकोडरचे

नांव :

तारीखसही

फॉर्म एनकोड करणार :

फॉर्म एनकोडरचे

नांव :

तारीखसही

खात्री करण्याची पध्दत: अ) सभासद ऑफिसला आल्यावर : ब) व्हॉटस अप वर व्हिडीओ कॉल करून

क) अन्नपूर्णाच्या स्टाफ ने घरी किंवा ऑफिस व्हिजिट केली .

आर. डी. सुरू केल्याची तारीख : रेफरन्स : पावती क्र. :

सेंटर नं.

डिपॉझिटरचे नाव

सेंटर नं.

नोंमिनीचे नाव :