



Utkarsh Small Finance Bank

Aapki Ummeed Ka Khaata

(A Scheduled Commercial Bank)

ACCOUNT OPENING FORM

FOR RESIDENT NON-INDIVIDUALS

(To be filled by applicant in BLOCK LETTERS only)

All field marked * are MANDATORY, Please ensure that all mandatory fields have been filled correctly else form is liable to be rejected

Form section for account opening details including Sourcing Branch Name, Date, Type of Account, and various identification numbers.

FOR BANK'S USE ONLY:

Form section for bank use only including CIF ID, A/C No., PGK A/C No., KYC No., and LEI No.

केवल बैंक के उपयोग के लिए:

Form section for bank use only including SI/EIF/IDDI, खाता संख्या, पीजीके खाता संख्या, सीकेवाईसी सं., and एलआईसी सं.

केवल बैंक के उपयोग के लिए:

Form section for bank use only including तिआईएफ आईडी, एकाउंट नम्बर, पिजिके एकाउंट नम्बर, ति.के.राशि.चि. नम्बर, and लेई नं.

Form section for entity details including PREFIX, NAME OF ENTITY, ACCOUNT TITLE, Date of Incorporation, PAN No., and CIN No.

Form section for account details including पूर्वलग्न, ड्रकॉर्ड का नाम, खाता शीर्षक, निगमन की तारीख, and पैर संख्या.

Form section for branch and agent details including प्रिफिज़, प्रिफिज़, अंतर्द्विजिब तारीख, and पेन नं.

A) MAILING ADDRESS OF ENTITY:

Mailing Address Since - _____ (Years) _____ (Months)

Flat No.* & Bldg Name*

Road No./Name

Landmark*

City*

State*

Village/PO*

Country*

District

PIN Code*

Welcome Kit, Cheque books, statements and other deliverables will be delivered to the mailing address as mentioned above

Tel.

Mobile Number*

E-Mail Id

A) इकाई का पत्राचार पता:

पत्राचार पता इतनी अवधि से - _____ (वर्ष) _____ (महीने)

फ्लैट संख्या* और

बिल्डिंग का नाम*

सड़क संख्या/नाम

लैंडमार्क*

शहर*

राज्य*

गांव/डाकघर*

देश*

जिला

पिन कोड*

स्वागत किट, चेक बुक, विवरण और अन्य पहुंचाई जाने वाली वस्तुओं को ऊपर उल्लिखित पत्राचार पते पर भेजा जाएगा

दूरभाष

मोबाइल नंबर*

ई-मेल आईडी

A) प्रतिष्ठान के मेहलिंग ठिकना:

मेहलिंग ठिकना तैयार पत्रा- _____ (वर्ष) _____ (माह)

फ्लैट नंबर* आरु बि.एल.डि.डि. नाम*

पथ नं./नाम

लेण्डमार्क*

नगर*

बाज्ज*

गाँव/डाकघर*

देश*

जिला

पिन कोड*

स्वागत किट, चेक बुक, विवरण आरु अन्ना विवरणयोग्य प्रदाईयेण ओपनत उल्लेख कवा अनुसरि मेहलिंग ठिकनात प्रेषण कवा हव

टेलिफोन

मोबाइल नंबर*

ई-मेल आईडी

B) REGISTERED OFFICE ADDRESS OF ENTITY:

Same as mailing address (if no, fill the details below)

Registered Office Address since _____ (Years) _____ (Months)

Registered Address Type Owned Rented/Leased

Flat No.* & Bldg Name*

Road No./Name

Landmark*

City*

State*

Tel.

Village/PO*

Country*

District

PIN Code*

Mobile Number

B) इकाई के पंजीकृत कार्यालय का पता:

पत्राचार पते के समान (यदि नहीं, तो नीचे विवरण भरें)

पंजीकृत कार्यालय पता इतनी अवधि से - _____ (वर्ष) _____ (महीने)

पंजीकृत पते का प्रकार स्वामित्व किराए पर पट्टे पर

फ्लैट संख्या* और

बिल्डिंग का नाम*

सड़क संख्या/नाम

लैंडमार्क*

शहर*

राज्य*

दूरभाष

गांव/डाकघर*

देश*

जिला

पिन कोड*

मोबाइल नंबर

B) प्रतिष्ठान के पंजीकृत कार्यालय ठिकना:

मेहलिंग ठिकना के समान (यदि नहीं, तो नीचे विवरण भरें)

पंजीकृत कार्यालय ठिकना तैयार पत्रा- _____ (वर्ष) _____ (माह)

पंजीकृत ठिकना के प्रकार स्वामित्व किराए पर पट्टे पर

फ्लैट नंबर* आरु बि.एल.डि.डि. नाम*

पथ नं./नाम

लेण्डमार्क*

नगर*

बाज्ज*

टेलिफोन

गाँव/डाकघर*

देश*

जिला

पिन कोड*

मोबाइल नंबर

C) BUSINESS DETAILS:

(Note: LLP-Limited Liability Partnership, OPC-One Person Company)

- 1) Type of Entity* Proprietorship Partnership Pvt. Ltd. Co. Public Ltd. Co. LLP OPC Bank NBFC
 Mutual Fund Co. Insurance Co. Entity under Sec 8/Section 25 HUF Self - Help Group Non-Profit Orgnization Trust Association (AOP Included)
 Societies Clubs Government Body Foreign Body University/Institute Self-Employed Professional Others (Please Specify) _____

C) व्यापार का विवरण:

(नोट: एलएलपी-लिमिटेड लायबिलिटी पार्टनरशिप, ओपीसी-वन पर्सन कंपनी)

- 1) इकाई का प्रकार* स्वामित्व साझेदारी प्राइवेट लिमिटेड कंपनी पब्लिक लिमिटेड कंपनी एलएलपी ओपीसी बैंक एनबीएफसी
 म्यूचुअल फंड कंपनी बीमा कंपनी धारा 8/धारा 25 के तहत इकाई हिन्दू अविभक्त परिवार स्वयं सहायता समूह गैर-लाभकारी संगठन ट्रस्ट एसोसिएशन (व्यक्तियों का संघ शामिल)
 सोसायटी क्लब सरकारी निकाय विदेशी निकाय विश्वविद्यालय/संस्थान स्व-नियोजित पेशेवर अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____

C) व्यवसाय विवरण:

(टोका: एलएलपी-लिमिटेड लायबिलिटी पार्टनरशिप, ओपीसी-वन पर्सन कंपनी)

- 1) प्रतिष्ठान प्रकार* श्रद्धाधिकारी अरशीदारी प्राइवेट लिमिटेड कंपनी पब्लिक लिमिटेड कंपनी एलएलपी ओपीसी बैंक एनबीएफसी
 निरुत्तरेण फाउंडेशन बीमा कंपनी शेक्रेड 8/धारा 25-व अर्थात् प्रतिष्ठान हिन्दू अविभक्त परिवार स्व-सहायता समूह गैर-लाभकारी संगठन ट्रस्ट एसोसिएशन (व्यक्तियों का संघ शामिल)
 चाचाइमिन्स क्लब सरकारी निकाय विदेशी निकाय विश्वविद्यालय/संस्थान स्व-नियोजित पेशेवर अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____

2) Sub-Category*

- | | | | | |
|--|---|--|---|---|
| Public Limited Company
<input type="checkbox"/> Financial Services Company
<input type="checkbox"/> Central/State PSU
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ | Association
<input type="checkbox"/> Business Association
<input type="checkbox"/> Unregistered Association
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ | Trust
<input type="checkbox"/> Charitable Trust
<input type="checkbox"/> Public Trust
<input type="checkbox"/> Private Trust
<input type="checkbox"/> Religious Trust
<input type="checkbox"/> Educational Trust
<input type="checkbox"/> Provident Fund Trust
<input type="checkbox"/> Entities Receiving Foreign Aid
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ | Government
<input type="checkbox"/> Central
<input type="checkbox"/> State
<input type="checkbox"/> Local Authority
<input type="checkbox"/> Board/Autonomous Body
<input type="checkbox"/> Quasi Government Body
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ | Proprietorship Self-Employed Professional
<input type="checkbox"/> CA/CS/ICWA
<input type="checkbox"/> Lawyer
<input type="checkbox"/> Doctor
<input type="checkbox"/> Architect
<input type="checkbox"/> I.T. Consultant
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ |
| Private Limited Company
<input type="checkbox"/> Financial Services Company
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ | Bank
<input type="checkbox"/> Indian Commercial Bank
<input type="checkbox"/> Foreign Bank
<input type="checkbox"/> Co-operative Bank
<input type="checkbox"/> Regional Rural Bank
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ | | | Self Employed in Business
<input type="checkbox"/> (Please Specify) _____ |
| Societies
<input type="checkbox"/> Credit Co-operative
<input type="checkbox"/> Non Credit Co-operative
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ | | | | |

2) उप-श्रेणी*

- | | | | | |
|--|--|---|--|--|
| पब्लिक लिमिटेड कंपनी
<input type="checkbox"/> वित्तीय सेवा कंपनी
<input type="checkbox"/> केंद्र/राज्य पीएसयू
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | एसोसिएशन
<input type="checkbox"/> बिजनेस एसोसिएशन
<input type="checkbox"/> अप्रजिकृत एसोसिएशन
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> चैरिटेबल ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> पब्लिक ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> निजी ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> धार्मिक ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> एजुकेशनल ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> भविष्य निधि ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> विदेशी सहायता प्राप्त करने वाली इकाईयें
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | सरकार
<input type="checkbox"/> केंद्र
<input type="checkbox"/> राज्य
<input type="checkbox"/> स्थानीय प्राधिकरण
<input type="checkbox"/> बोर्ड/स्वायत्त निकाय
<input type="checkbox"/> अर्ध सरकारी निकाय
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | स्वामित्व स्व - नियोजित व्यावसायिक
<input type="checkbox"/> सीए/सीएस/आईसीडब्ल्यूए
<input type="checkbox"/> वकील
<input type="checkbox"/> डाक्टर
<input type="checkbox"/> वास्तुकार
<input type="checkbox"/> आई.टी. सलाहकार
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ |
| प्राइवेट लिमिटेड कंपनी
<input type="checkbox"/> वित्तीय सेवा कंपनी
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | बैंक
<input type="checkbox"/> भारतीय वाणिज्यिक बैंक
<input type="checkbox"/> विदेशी बैंक
<input type="checkbox"/> सहकारी बैंक
<input type="checkbox"/> क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | | | व्यवसाय में स्व-नियोजित
<input type="checkbox"/> (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ |
| सोसायटी
<input type="checkbox"/> क्रेडिट को-ऑपरेटिव
<input type="checkbox"/> गैर क्रेडिट को-ऑपरेटिव
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | | | | |

2) उप-श्रेणी*

- | | | | | |
|--|--|---|--|--|
| पब्लिक लिमिटेड कंपनी
<input type="checkbox"/> वित्तीय सेवा कंपनी
<input type="checkbox"/> केंद्र/राज्य पीएसयू
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | एसोसिएशन
<input type="checkbox"/> बिजनेस एसोसिएशन
<input type="checkbox"/> अप्रजिकृत एसोसिएशन
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> चैरिटेबल ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> पब्लिक ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> निजी ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> धार्मिक ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> एजुकेशनल ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> भविष्य निधि ट्रस्ट
<input type="checkbox"/> विदेशी सहायता प्राप्त करने वाली इकाईयें
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | सरकार
<input type="checkbox"/> केंद्र
<input type="checkbox"/> राज्य
<input type="checkbox"/> स्थानीय प्राधिकरण
<input type="checkbox"/> बोर्ड/स्वायत्त निकाय
<input type="checkbox"/> अर्ध सरकारी निकाय
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | स्वामित्व स्व - नियोजित व्यावसायिक
<input type="checkbox"/> सीए/सीएस/आईसीडब्ल्यूए
<input type="checkbox"/> वकील
<input type="checkbox"/> डाक्टर
<input type="checkbox"/> वास्तुकार
<input type="checkbox"/> आई.टी. सलाहकार
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ |
| प्राइवेट लिमिटेड कंपनी
<input type="checkbox"/> वित्तीय सेवा कंपनी
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | बैंक
<input type="checkbox"/> भारतीय वाणिज्यिक बैंक
<input type="checkbox"/> विदेशी बैंक
<input type="checkbox"/> सहकारी बैंक
<input type="checkbox"/> क्षेत्रीय ग्रामीण बैंक
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | | | व्यवसाय में स्व-नियोजित
<input type="checkbox"/> (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ |
| सोसायटी
<input type="checkbox"/> क्रेडिट को-ऑपरेटिव
<input type="checkbox"/> गैर क्रेडिट को-ऑपरेटिव
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | | | | |

3) Industry Type*

- | | | | | | |
|---|--|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Automobile
<input type="checkbox"/> Petrol Pump
<input type="checkbox"/> Contractor
<input type="checkbox"/> Oil
<input type="checkbox"/> Consultancy
<input type="checkbox"/> Education
<input type="checkbox"/> NBFC | <input type="checkbox"/> Retail Jewellery
<input type="checkbox"/> Furnitures/Timber
<input type="checkbox"/> Broking (Equity)
<input type="checkbox"/> Advertising Agency
<input type="checkbox"/> Restaurant
<input type="checkbox"/> Forex Dealer/Bullion
<input type="checkbox"/> Money Lender | <input type="checkbox"/> Fisheries/Poultry
<input type="checkbox"/> Cement/Paint
<input type="checkbox"/> Engineering Goods
<input type="checkbox"/> Pharmaceutical
<input type="checkbox"/> Hotels/Resort
<input type="checkbox"/> Consumer Durables
<input type="checkbox"/> Shroff/ Money changer | <input type="checkbox"/> Transportation/Logistics
<input type="checkbox"/> IT/Software/BPO
<input type="checkbox"/> Media/Entertainment
<input type="checkbox"/> Construction
<input type="checkbox"/> Steel/Hardware
<input type="checkbox"/> Dairy/Food Processing
<input type="checkbox"/> Consumer Loan Finance | <input type="checkbox"/> Textiles/Garment
<input type="checkbox"/> Printing/Publishing
<input type="checkbox"/> Travel/Tour Agency
<input type="checkbox"/> Marble/Granite
<input type="checkbox"/> Agricultural Commodities
<input type="checkbox"/> Leasing & Hire Purchase
<input type="checkbox"/> Others (Please Specify) _____ | <input type="checkbox"/> Fertilizer/chemicals/Seeds/Pesticides
<input type="checkbox"/> Electronics/Computer Hardware
<input type="checkbox"/> Issue & Portfolio Management
<input type="checkbox"/> Hospital/Nursing Home/Clinic
<input type="checkbox"/> Fast Moving Consumer Goods (FMCG)
<input type="checkbox"/> Term Lending Institution |
|---|--|--|---|--|---|

3) उद्योग का प्रकार*

- | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ऑटोमोबाइल
<input type="checkbox"/> पेट्रोल पंप
<input type="checkbox"/> ठेकेदार
<input type="checkbox"/> तेल
<input type="checkbox"/> कन्सल्टेंसी
<input type="checkbox"/> शिक्षा
<input type="checkbox"/> एनबीएफसी | <input type="checkbox"/> खुदरा आभूषण
<input type="checkbox"/> फर्नीचर/इमारती लकड़ी
<input type="checkbox"/> ब्रोकिंग (इक्विटी)
<input type="checkbox"/> विज्ञापन एजेंसी
<input type="checkbox"/> रेस्टोरेंट
<input type="checkbox"/> विदेशी मुद्रा डीलर / बुलियन
<input type="checkbox"/> मनी लेंडर | <input type="checkbox"/> मत्स्य पालन/कुक्कुट पालन
<input type="checkbox"/> सीमेंट/पेंट
<input type="checkbox"/> इंजीनियरिंग सामान
<input type="checkbox"/> औषध
<input type="checkbox"/> होटल/रिजॉर्ट
<input type="checkbox"/> उपभोक्ता टिकाऊ वस्तुएं
<input type="checkbox"/> सर्राफ / मुद्रा परिवर्तक | <input type="checkbox"/> परिवहन/ लॉजिस्टिक्स
<input type="checkbox"/> आईटी/सॉफ्टवेयर/बीपीओ
<input type="checkbox"/> मीडिया/मनोरंजन
<input type="checkbox"/> निर्माण
<input type="checkbox"/> स्टील/हार्डवेयर
<input type="checkbox"/> डेयरी/खाद्य प्रसंस्करण
<input type="checkbox"/> उपभोक्ता ऋण वित्त | <input type="checkbox"/> वस्त्र/ परिधान
<input type="checkbox"/> मुद्रण/प्रकाशन
<input type="checkbox"/> यात्रा / यात्रा एजेंसी
<input type="checkbox"/> संग्रामरमर/ग्रेनाइट
<input type="checkbox"/> कृषि जिनस
<input type="checkbox"/> पट्टे पर देना और किराए पर खरीदना
<input type="checkbox"/> अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें) _____ | <input type="checkbox"/> उर्वरक/रसायन/बीज/कीटनाशक
<input type="checkbox"/> इलेक्ट्रॉनिक्स/कंप्यूटर हार्डवेयर
<input type="checkbox"/> निर्गम और पोर्टफोलियो प्रबंधन
<input type="checkbox"/> अस्पताल/नर्सिंग होम/क्लिनिक
<input type="checkbox"/> फास्ट मूविंग कंज्यूमर गुड्स (एफएमसीजी)
<input type="checkbox"/> सावधि ऋण इकाई |
|--|---|--|---|--|--|

3) उद्योग प्रकार*

<input type="checkbox"/> गाड़ी	<input type="checkbox"/> बिट्टे/बिजुली	<input type="checkbox"/> मीन पालन/कुकरा पालन	<input type="checkbox"/> परिवहन/लॉजिस्टिक	<input type="checkbox"/> वस्त्र/पोशाक	<input type="checkbox"/> साब/बायोमैट्रिक पदार्थ/बीज/कौटनाशक
<input type="checkbox"/> पेट्रोल पम्प	<input type="checkbox"/> आचबा/काठ	<input type="checkbox"/> चिमनेट/पेइंट	<input type="checkbox"/> आईटी/हार्डवेयर/बिपीओ	<input type="checkbox"/> मूद्रण/प्रकाशन	<input type="checkbox"/> इलेक्ट्रॉनिक्स/कंप्यूटर/हार्डवेयर
<input type="checkbox"/> टिकादार	<input type="checkbox"/> ट्रेकिंग (इक्यूइटी)	<input type="checkbox"/> अभियांत्रिकी प्रदाता	<input type="checkbox"/> मिडिया/मनोरंजन	<input type="checkbox"/> अमण/यात्रा संस्था	<input type="checkbox"/> इंधु/आरु पट/कलिया मेनेजमेन्ट
<input type="checkbox"/> तेल	<input type="checkbox"/> विज्ञापन संस्था	<input type="checkbox"/> फार्मास्युटिकल	<input type="checkbox"/> निर्माण	<input type="checkbox"/> मार्केटिंग/प्रोडक्ट	<input type="checkbox"/> चिकित्सा/सलियन/चिं होम/रिनिंग
<input type="checkbox"/> परामर्श	<input type="checkbox"/> वेब/डिजिटल	<input type="checkbox"/> होटेल/बिजिट	<input type="checkbox"/> शौच/हार्डवेयर	<input type="checkbox"/> कृषि/जल प्रदाता	<input type="checkbox"/> क्रत गतित चलि थका उपबोत्ता प्रदाता (एफ-एम/चिं)
<input type="checkbox"/> शिक्षा	<input type="checkbox"/> फरेर डिजाय/बुलियन	<input type="checkbox"/> उपबोत्ता दीर्यमादी	<input type="checkbox"/> दुक/जात/माद्य प्रक्रियाकरण	<input type="checkbox"/> लीजत आरु भाउता क्रय	<input type="checkbox"/> टाम/सेविंग/इनास्टि/उडन
<input type="checkbox"/> एनवि/एफ/टी	<input type="checkbox"/> धन स्वभादा	<input type="checkbox"/> श्रेय/मानि चेखार	<input type="checkbox"/> उपबोत्ता स्व वित्त	<input type="checkbox"/> अन्यायबोब (कनुप्रर करि निरिठ करक)	

4) Nature of Business* Manufacturing Service Provider Stock Broker Real Estate Trading (Retail/Wholesale) Jewellery/Bullion Others (Please Specify)

4) व्यवसाय की प्रकृति* निर्माण सेवा प्रदाता शेयर दलाल रियल एस्टेट व्यापार (खुदरा / थोक) आभूषण/बुलियन अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)

4) व्यवसाय प्रकृति* निर्माण सेवा प्रदानकर्ता स्टॉक ब्रोकर रियल एस्टेट ट्रेडिंग (खुदरा/पाइकाबी) गहना/बुलियन अन्यायबोब (कनुप्रर करि निरिठ करक)

5) Whether involved in Export Y N Import Y N IEC Code (If yes)

5) क्या इसमें शामिल है निर्यात Y N आयात Y N आईईसी कोड (यदि हाँ)

5) इयात अतुर्बुज्ज आछे ने नहि बप्रानि Y N आमदनि Y N आईईसी कोड (यदि हय)

6) Annual Turnover (₹ in Lakhs)*: Upto 25 25 to 50 50 to 100 100 to 500 Above 500

6) वार्षिक कारोबार (₹ लाख में)*: 25 तक 25 से 50 50 से 100 100 से 500 500 से ऊपर

6) वार्षिक टारगट/आर (₹ लाख)*: 25 लैके 25 व परा 50 50 व परा 100 100 व परा 500 500-व उपरत

7) No. of years in Business*: <1 Year 1 to <3 Years 3 to <5 Years 5 to <10 Years ≥ 10 Years

7) व्यवसाय में रहने के वर्षों की संख्या*: <1 वर्ष 1 से <3 वर्ष 3 से <5 वर्ष 5 से <10 वर्ष ≥ 10 वर्ष

7) व्यवसायत बखर संख्या*: <1 बखर 1 व परा <3 बखर 3 व परा <5 बखर 5 व परा <10 बखर ≥ 10 बखर

8) Source of funds*: Business Income Donations/Grants Others (Please Specify)

8) निधियों का स्रोत*: व्यावसायिक आय दान/अनुदान अन्य (कृपया निर्दिष्ट करें)

8) पूंजि उतंस*: वारसायिक उपाजन दान/अनुदान अन्यायबोब (कनुप्रर करि निरिठ करक)

D) CONTACT DETAILS & CHANNEL REGISTRATION:

Mobile Number*

E-Mail Id

Channel Registration* Retail Internet Banking ^ Y N Corporate Internet Banking (Relevant CIB form to be filled) Y N Debit Card* (Relevant Debit Card form to be filled) Y N Cheque Book Required* Y N

Access for the following channel: SMS Alerts Y N Mobile Banking ^ Y N Email Statement required Y N

(All accounts linked to the CIF ID of my/our account will be registered for E-mail statements on the e-mail id mentioned in contact details). We are aware that physical statements shall not be sent on E-mail statement registration. I/We confirm on others terms/conditions applicable to e-mail statement Registration. For savings account, only quarterly E-mail statements will be available.

I/we hereby confirm that all communications to this account will be sent on the above mentioned contact details. I/We authorise the bank to communicate with us on the same.

In case of any change in the contact details, the same will be suitably communicated along with requisite documents

D) संपर्क विवरण और चैनल पंजीकरण:

मोबाइल नंबर*

ई-मेल आईडी

चैनल पंजीकरण* खुदरा इंटरनेट बैंकिंग ^ Y N कॉर्पोरेट इंटरनेट बैंकिंग (संबंधित सीआईडी फॉर्म भरना होगा) Y N डेबिट कार्ड* (संबंधित डेबिट कार्ड फॉर्म भरना होगा) Y N चेक बुक आवश्यक है* Y N

निम्नलिखित चैनल की उपलब्धता: एएसएमएस अनर्ट Y N मोबाइल बैंकिंग ^ Y N ईमेल स्टेटमेंट आवश्यक है Y N

(मैं/हमारे खाते की सीआईडी/आईडी से जुड़े सभी खातों को संपर्क विवरण में उल्लिखित ई-मेल आईडी पर ईमेल स्टेटमेंट के लिए पंजीकृत किया जाएगा।) हम जानते हैं कि ईमेल स्टेटमेंट पंजीकरण होने पर कागजी विवरण नहीं भेजे जाएंगे। मैं/हम ईमेल स्टेटमेंट पंजीकरण पर लागू अन्य नियमों / शर्तों पर पुष्टि करते हैं। बचत खाते के लिए, केवल त्रैमासिक ईमेल स्टेटमेंट उपलब्ध होंगे।

मैं / हम इसके द्वारा पुष्टि करते हैं कि इस खाते के सभी संचार उपयुक्त संपर्क विवरणों पर भेजे जाएंगे। मैं / हम बैंक को इस बारे में हमारे साथ संवाद करने के लिए अधिकृत करते हैं।

पर्क विवरण में किसी भी बदलाव के मामले में, आवश्यक दस्तावेजों के साथ उपयुक्त रूप से इसकी सूचना दी जाएगी

D) योगायोग विवरण और चैनल पंजीकरण:

मोबाइल नंबर*

ई-मेल आईडी

चैनल पंजीकरण* बिट्टे/बिजुली ईमेल/नेट बैंकिंग ^ Y N कॉर्पोरेट ईमेल/नेट बैंकिंग (प्रसंगिक आईडी/फॉर्म पूरुण करिब लयिग) Y N डेबिट कार्ड* (प्रसंगिक डेबिट कार्ड प्ररर पूरुण करिब लयिग) Y N चेक बही प्रयोजन* Y N

निम्नलिखित चैनल के बारे में प्रवेशिकाव: चर्तारणी आरु नियमाली सापेके Y N मोबाइल बैंकिंग ^ Y N ई-मेल बिबुति प्रयोजन Y N

SMS सतर्कबार्ता Y N

(मोबा/आमर एकाउन्ट-चिआईएफ आईडी/नेट सेतु संयोजित सकलो एकाउन्ट योगायोग विवरणत उल्लेख करा ई-मेल बिबुति वारे पंजीरन करा हय) आमि अरगत ये, ई-मेल बिबुति पंजीरनत तौतिक बिबुति प्रेरण करा नहय। मई/आमि ई-मेल बिबुति पंजीरन वारे प्रयोज (आम चर्तारणी/नियमाली) निश्चित करा।

मई/आमि इयार द्वारा निश्चित करा ये, एई एकाउन्टले सकलो योगायोग ओपबोज्ज योगायोग विवरणत प्रेरण करा हय। मई/आमि बैंकक एई बिषयके आमर सेतु योगायोग करिबले कर्तुव प्रदान करा।

योगायोग विवरणत कोनो परिवर्तन हले, प्रयोजनीय नथिपरर सेतु इयारक उपयुक्तबारे जानोरा हय

F) মাদী হেডিং একাউন্ট: (টোকা: একক একডি সৃষ্টিৰ বাবে অনুৰোধ প্ৰদান কৰি কেৱল বেংক (একটি) গ্ৰাহকৰ বাবে নতুন বাবে প্ৰয়োজ্য। একাউন্ট খোলাৰ অনুৰোধ কেৱল প্ৰয়োজ্য নহয়।)

মাদী জমাৰ বাবে নিৰ্দেশনা	এফডি প্ৰকাৰ: কল কৰিব পৰা <input type="checkbox"/>	কল কৰিব নোৱাৰা <input type="checkbox"/>	প্ৰডাক্ট কোড <input type="text"/>
জমাৰ পৰিমাণ (₹)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	সূতৰ হাৰ <input type="text"/> %
সময়: মাহ <input type="text"/>	<input type="text"/>	দিনসমূহ <input type="text"/>	<input type="text"/>
আধৰত পৰিমাণ	<input type="text"/>		
স্বয়ং নীকৰণ: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(যদি হয়) মাদপূৰ্তিৰ নিৰ্দেশনা: মুকলি আৰু সূত নীকৰণ কৰক: <input type="checkbox"/>	মূল নীকৰণ কৰক <input type="checkbox"/>	সূত পৰিশোধ: মাদপূৰ্তিৰ সময়ত <input type="checkbox"/>
পৰিশোধৰ বিৱৰণ:	মাহিকী <input type="checkbox"/>	ত্ৰৈমাসিক <input type="checkbox"/>	
ড্ৰিডিৰ জৰিয়তে <input type="checkbox"/>	যদি ডিমাও ড্ৰাফ্টৰ জৰিয়তে মাদপূৰ্তি/সূত পৰিশোধ বাহিনী কৰা হয়, ইয়াক প্ৰতিষ্ঠানৰ যোগাযোগ টিকনালৈ প্ৰেৰণ কৰা হ'ব।	মান তাৰিখ	<input type="text"/>
অন্যান্য বেঙ্কত থকা একাউন্ট	একাউন্টৰ নাম <input type="text"/>		
(পাছবুক/বালি কৰা চেকৰ প্ৰতিদ্বিগি সংগ্ৰহ কৰিব লাগে)			
আইএফএচডি <input type="text"/>	বেংকৰ নাম <input type="text"/>	শাখাৰ নাম <input type="text"/>	
টিডিএছ বিৱৰণ: টিডিএছ কৰ্তন কৰক <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	(যদি নহয় অনুগ্ৰহ কৰি টিডিএছ বেহাই দস্তাবেজ দাখিল কৰক)	প্ৰপৰ 15G <input type="checkbox"/>	আয়কৰ বেহাই পত্ৰ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
বেহাই পত্ৰৰ বৈমতা	<input type="text"/>		
টোকা: 1) সময়ে সময়ে ভাৰতীয় বিৰ্তাৰ বেংক নিৰ্দেশনা সাপেক্ষে সূত পৰিশোধ/অনুগ্ৰহ কৰি শাখাত শেহতীয়া সূতৰ হাৰৰ চাৰ্চিন চাওক বা www.utkarsh.bank ত ডিভিট কৰক। সূত পৰিশোধ উৎসত কৰ কৰ্তন সাপেক্ষে।			

G) TERMS & CONDITIONS:

We have read and understood the below T&C and understand that any changes to the T&C will be available on the website www.utkarsh.bank only. These terms and conditions apply to and regulate the operations of the Savings & Current, Fixed deposit. Non-Individual Account (here in after mentioned as "Non-Individual Account/s") offered by the Bank to Customers. These terms and conditions ("Terms") shall be in addition and subject to any other terms as stipulated by the Bank from time to time.

1. Definitions: In these terms and conditions, the following words and phrases have the meaning stated here unless indicated otherwise:

- "Account" refers to the Non-Individual Account by eligible entities i.e., Savings Account (Non-Individuals/Trusts/eligible Government bodies) & Current account (Other than Individual Current Accounts).
- "Account Opening Form" (AOF) refers to the respective relationship forms for Non-Individual Account products.
- "Customer" refers to any person/entity/authorized signatory holding an Account.
- "Month" shall mean a month reckoned according to the British calendar.
- "Quarter" shall mean a financial quarter i.e. April—June, July—September, October—December, January—March in any financial year.
- "Services" shall mean the various services that may be offered by the Bank in connection with the Account and are more particularly referred to/ described in these Terms and/or on the website.
- "Services Directory" shall mean and include the media by which details about the charges and the rates at which the services are provided for the respective types of Account available.
- "Website" refers to the website owned, established and maintained by Bank at the URL www.utkarsh.bank.

Interpretation:

- All references to singular include plural and vice versa and the word "includes" should be construed as "without limitation".
- Words indicating any gender include the other gender.
- Reference to any statute, ordinance or other law includes all regulations and other instruments and all consolidations, amendments, re-enactments or replacements for the time being in force.
- All headings, bold typing and italics (if any) have been inserted for convenience of reference only and do not define limit or affect the meaning or interpretation of these Terms.
- Words "Utkarsh Bank", "the Bank", refer to Utkarsh Small Finance Bank Limited.

2. Applicability of Terms:

The terms and conditions ("Terms") set out below, together with the AOF, account charges and any other conditions which may be implied by law shall govern the operation of the Non-Individual account and other related services offered by the Bank to the Customer. By applying for opening the Account, the Customer acknowledges that he/ she has read, understood and accepted these terms and conditions, which form a part of the Customer's application to the Bank.

Tax deduction at source

- In case of renewed deposits, the new deposit amount consists of the original deposit amount plus interest less Tax Deducted at Source (TDS) if any, less compounding effect of TDS. For reinvestment deposit, the interest reinvested is post TDS recovery and hence the maturity amount for reinvestment deposits would vary to the extent of tax and compounding effect on tax for the period subsequent to deduction till maturity. If Deposit is opened under Monthly/Quarterly Interest Payment Mode, then the renewed deposit shall not comprise of the interest part.
- No deduction of tax shall be made for taxable interest in the case of Non-individual resident in India, if such Non-individual furnishes to the Bank, a declaration in writing in the prescribed form 15G (as applicable, with PAN CARD details) to the effect that the tax on his/ her estimated total income for the year in which such interest income is to be included in computing his/ her total income will be NIL. TDS rates will be as applicable from time to time as per the Income Tax Act, 1961 and Income Tax rules (which are subject to change as per directives of Ministry of Finance, Govt. of India). If TDS is not to be deducted, please submit Income Tax Exemption letter along with this Form.
- Form 15G is required to be submitted separately for each financial year.
- The Bank shall not be liable for any consequences or loss arising due to delay or non-submission of form 15G.
- As per section 139A(5A) of the income Tax Act, every person receiving any sum of income or amount from which tax has been deducted under the provision of income tax act shall provide his/her PAN number to the person responsible for deducting such tax. In case the PAN number is not provided the Bank shall not be liable for the non-availment of the credit of tax deducted at source.
- PAN is required to be submitted to the Bank for Fixed deposit of ₹50,000/- or more.
- PAN is required to be submitted to the Bank at a time of Term Deposit of amount exceeding ₹50,000 or once and/or the aggregate Term Deposit amount (including accrued interest) in a financial year exceeds ₹50,000/- with the Bank. In case, the PAN number is not provided to the Bank, the Bank shall not be liable for the non-availment of credit of Tax deducted at source and non-issuance of TDS certificate
- As per section 206 AA introduced by Finance (no.2) Act, 2009 w.e.f. 01.04.2010, every person who receive income on which TDS is deductible shall furnish his/her PAN falling which TDS shall be deducted as at the rate of 20% in case of domestic deposits. "Please further note that the absence of PAN, form 15G and other exemption certificate will be invalid even if submitted & penal TDS will be applicable."
- The above terms and conditions are subject to change as per regulatory guidelines issued from time to time.
- A new section 206AB introduced in the Finance Bill, 2021 w.e.f. 01.07.2021 for deduction of tax at source at higher rates i.e 20% (for interest on deposit where prevailing TDS rate is 10%) if an amount is paid or payable to the specified person who did not file the income tax return for respective year as mentioned in said section.
- The extant TDS law requires tax to be deducted in case the projected interest exceeds threshold limit (₹50,000/- for senior citizens and ₹40,000/- for others). This threshold limit is to be calculated at the time of payment/credit of interest. Subsequently, in case the total interest falls below the threshold limit due to premature withdrawal of one or more FDs, the TDS deducted on earlier occasions will not be refunded. The deposit holder can claim the credit for TDS while filing his/her income tax return.

Note- the above is subject to change as per directives of Ministry of Finance, Govt. of India. Above points shall not be applicable in case of Partnership firms and Corporates.

Account opening/service provision: All services, including opening of the account are subject to verification of information/documents provided by us. In the event of non-opening of the account, initial funding if any made by cash shall be refunded by means Demand Draft (or) as per extant guidelines. Existing Customer ID: In case of existing customers, the Bank reserves the right to tag the new account with the existing customer ID without any prior intimation.

Services: The complete list of services available to me/us will be available on www.utkarsh.bank and changes if any will also be updated in the bank's website. Fees & Charges: We consent to pay the charges as levied by the bank and applicable levies and taxes (stipulated by Govt. of India) and communicated by the Bank from time to time. The Bank shall be at liberty to deduct the said amount from the Customer's account without any notice. Change in Fees, Charges & Services: Any change/discontinuation of Fees & Charges, Services, or Interest Rate will be intimated to us well in advance through letter/SMS/website/email or other means.

Recovery: If no sufficient balance is available in the account to pay fees/charges, we authorize Utkarsh Small Finance Bank Ltd. to set off against any sanctioned facility and shall have the first right of such set off from any credit into the said account. The Bank shall have the right to suspend the operations of the account without notice in accordance with the provisions of the accepted Banking Law and practice in the case of any regulatory dictum and/or violation of the Laws and regulations and/or due to any suspicious transactions of any nature in the view of the Bank. The Bank shall have the right to close the Account without notice if the account remains inoperative and if there is no balance as stipulated by the Bank from time to time as stipulated and agreed upon. The Bank has also the right to demand a closure of the account if the conduct of the account is not found to be satisfactory by the Bank. In such an event the Bank shall not be liable for any loss, damages which we may occur directly or indirectly. The Bank is under obligation to honour all statutory requests/demands and they override all services/facilities being provided by the Bank. The Bank/branch is under obligation to debit/freeze/ close the account if stipulated/mandated by the statutory authorities in writing and the bank/branch will not be responsible for any cheque returns/loss of business for complying with such statutory requests.

Transactions: We are aware that the Bank is not bound to take note of any instructions with regard to the account or ancillary to the account as received by the Bank from any non-registered and/or unauthorized channels. In the event of any such rejection based on any instructions so received from any non-registered or unauthorized channels the Bank shall not be liable for any loss, damages which we may occur directly or indirectly on account of the rejection.

Cheque Book: The Bank reserves the right to suspend the issuance of fresh cheque books if the Bank is of the opinion that the conduct of the account is not satisfactory and instruments are dishonoured for want of funds. Cheque books will be couriered directly to the mailing address given by the Customer provided all formalities are completed. Subsequent cheque books can be requisitioned through the requisition leaf available in the cheque book or through ATMs subject to satisfactory conduct of the Account. Cheque books are normally issued free of cost, however, Bank reserves the right to recover the cost of the cheque book requisitioned. Alterations, if any, on cheques are required to be authenticated by the drawer's signature against each such alteration. Bank reserves the right to refuse payment of cheques that have been altered in any way unless the alteration is authenticated by the drawer under full signature as per specimen on record with Bank. Cheques should be drawn in such a way as to prevent alteration after issue and the drawer's signature should be uniform with that on record. Bank will record and accept instructions from the drawer for stopping payment requests against cheque/s that are lost, stolen, or not required to be paid against, only if such instructions are received from the drawer by the Bank, prior to presentation of such cheques at the Bank or in the case of e-cheques, only if the stop payment requests are logged prior to payment of moneys against the same, and Bank shall not be responsible in any manner whatsoever for any losses caused, or payments made, if the cheques are presented for payment to Bank prior to receipt of instructions, if any, from the drawer of the cheque/s or in the case of e-cheques, if the stop payment requests are logged after payment against such cheques has been initiated by Bank. Bank may charge Service charge for such countermanning instructions. Bank may dishonour and/or return cheques unpaid which are altered, if considered by the Bank to be ambiguous or suspicious in any way, or if received for payment more than three months after the date the cheque is drawn. Customer should issue cheques in the account only after making prior arrangement of funds in the account to avoid returns/dishonour. If a cheque issued by a Customer is required to be returned for insufficient balance in the Account or for being in excess of arrangements, a penalty/charge may be levied by Bank. If any cheque deposited by the Customer is returned unpaid, service charge may be recovered from the Customer including applicable taxes. In case of large number of returns/dishonours in the account, the Bank reserves the right to take corrective action for the specific accounts as deemed fit. The Bank is not liable if any cheque/s/are returned due to "Insufficient Funds" as the bank/branch has complied with statutory requests.

Corporate Internet Banking: For Corporate Internet Banking (as and when made available by the bank), the workflow rules would be common for all transaction type. Corporate Internet Banking will be given to every user who have applied for Corporate Internet Banking. View Access: View access option on Corporate Internet Banking includes Account related information and all other access option introduced from time to time as may be decided by the Bank. Transaction Access: Transaction access option on Corporate Internet Banking includes transfer between own accounts, Inter Bank Fund Transfer (for e.g. non Utkarsh Small Finance Bank Account Holder through RTGS/NEFT), Salary upload etc. and other services offered by the Bank. The bank/branch will not be held responsible for the misuse of any such facility. Further, We understand that the security of such information lies with the account holder/s.

Retail Internet Banking (For proprietorship firms): Please note that the terms & conditions pertaining to retail internet banking as mentioned below will be applicable in case of proprietorship concerns. Disclaimer for Utkarsh Small Finance Bank Internet Banking: "I/We acknowledge that the issue, usage of Utkarsh Small Finance Bank Internet Banking facility is governed by terms & conditions in force from time to time as set forth on the www.utkarsh.bank and agree to abide by the same. I/We am/are aware that Utkarsh Small Finance Bank Ltd does not seek any information relating to login ID/Password/PIN/CVV/OTP etc. in any form including through e-mails from its customers. I/We further agree and confirm that Utkarsh Small Finance Bank shall not be liable for any losses arising from my/our sharing/disclosing of login ID, password, cards, card numbers or PIN (Personal Identification Number) to anyone, nor shall make claims on the bank for any unauthorized use. I/We shall take all precautions to protect my/our account details so as to avoid any unauthorized use.

Transaction Access. Statement via E-mail (Free): In case if the customer has opted for Email statement it will be sent once a month and shall be sent to registered E-mail ID. And in all such cases no physical statement shall be couriered/ dispatched. Alerts on Mobile (SMS Banking): SMS Banking will be given by default at the time of account opening. This service is free for initial One month which ceases on the last day of the month. Please refer to the schedule of charges as the SMS Banking is a Chargeable Service.

Important Note : Escrow, Dividend, IPO, Settlement, or any other account decided by bank as applicable from time to time cannot be given Transaction access on channel Services.

H) खाते तक पहुंचने और संचालित करने के लिए अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता (ओं) की प्रोफाइल* (संबंधित इकाई के लागू प्राधिकरण के अनुसार) (कृपया केवल काली स्याही में हस्ताक्षर करें)
(यदि अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं की संख्या 4 से अधिक है तो कृपया एक अन्य अनुलग्नक का उपयोग करें)

<p>कृपया नवीनतम पासपोर्ट आकार का फोटो यहाँ चिपकाएँ (35 मिमी x 35 मिमी)</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>श्री /श्रीमती / सुश्री / डॉ.: _____</p> <p>पदनाम: _____</p>	<p>कृपया नवीनतम पासपोर्ट आकार का फोटो यहाँ चिपकाएँ (35 मिमी x 35 मिमी)</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>श्री /श्रीमती / सुश्री / डॉ.: _____</p> <p>पदनाम: _____</p>
<p>कृपया नवीनतम पासपोर्ट आकार का फोटो यहाँ चिपकाएँ (35 मिमी x 35 मिमी)</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>श्री /श्रीमती / सुश्री / डॉ.: _____</p> <p>पदनाम: _____</p>	<p>कृपया नवीनतम पासपोर्ट आकार का फोटो यहाँ चिपकाएँ (35 मिमी x 35 मिमी)</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>श्री /श्रीमती / सुश्री / डॉ.: _____</p> <p>पदनाम: _____</p>

H) एकाउन्टेन्टो प्राप्त आनु परिवालना कबिबलै कर्तुव्त्राणु शाकनकाबीब प्राफाइल* (संश्लिष्टे प्रतिष्ठानब प्रयोजाय अनुमोमन अनुमति) (अनुग्रह करि केवल काला टिगाशीबे शाकन कनक)
(अनुग्रह करि आन एटा परिशिष्टे वारहाब कनक यदि कर्तुव्त्राणु शाकनकाबीब संख्या 4 तकै अधिक हय)

<p>अनुग्रह करि हयात शेरडीया पाहपोटि आकारब हटो शेषि कनक (35 मिमि x 35 मिमि)</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>श्रीयुत/श्रीयुक्ता/ श्रीमती/ डो: _____</p> <p>पदवी: _____</p>	<p>अनुग्रह करि हयात शेरडीया पाहपोटि आकारब हटो शेषि कनक (35 मिमि x 35 मिमि)</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>श्रीयुत/श्रीयुक्ता/ श्रीमती/ डो: _____</p> <p>पदवी: _____</p>
<p>अनुग्रह करि हयात शेरडीया पाहपोटि आकारब हटो शेषि कनक (35 मिमि x 35 मिमि)</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>श्रीयुत/श्रीयुक्ता/ श्रीमती/ डो: _____</p> <p>पदवी: _____</p>	<p>अनुग्रह करि हयात शेरडीया पाहपोटि आकारब हटो शेषि कनक (35 मिमि x 35 मिमि)</p>	<p>हस्ताक्षर</p> <p>श्रीयुत/श्रीयुक्ता/ श्रीमती/ डो: _____</p> <p>पदवी: _____</p>

I) OPERATING INSTRUCTION*:

Mode of Operation: Singly Severally (Any one) Jointly KARTA As per board resolution Others _____ (please specify)

I) संचालन निर्देश*:

कार्रवाई का तरीका: एकल अलग-अलग (कोई भी) संयुक्त कर्ता बोर्ड के प्रस्ताव के अनुसार अन्य _____ (कृपया निर्दिष्ट करें)

I) अपारबेठिं निर्देशना*:

अपारबेठनब मोड: एकक केईबाटाओ (बिदेकानो एटा) युट्टियााडारे कांटा बोर्ड बिजलिउशन अनुसवि अन्यान्याबोब _____ (अनुग्रह करि निर्दिष्ट कनक)

J) CREDIT FACILITIES*: I/We do not enjoy any credit facilities with other banks I/We enjoy the following 'Credit facilities' with other banks (NOC to be provided from other banks)

No.	Bank Name & Branch	Type of Facility	Amount (₹ In Lakhs)
1			
2			

J) क्रेडिट सुविधाएं*: हम अन्य बैंकों के साथ किसी भी ऋण सुविधा का आनंद नहीं लेते हैं हम अन्य बैंकों के साथ निम्नलिखित 'क्रेडिट सुविधाएं' प्राप्त करते हैं (अन्य बैंकों से अनापति प्रमाण पत्र प्रदान किया जाना है)

संख्या	बैंक का नाम और शाखा	सुविधा का प्रकार	राशि (₹ लाख में)
1			
2			

J) क्रेडिट सुविधाएं*: मैं/आमि आन बेवंबर परा कोनो ऋण सुविधा उपभोग नकरौ मैं/आमि आन बेवंबर परा निम्नलिखित 'क्रेडिट सुविधा' उपभोग करवौ (आन बेवंबर परा प्रदान करिवलगा एन.ओ.सी.)

नं.	बेवंबर नाम आरु शाखा	सुविधा प्रकार	परिमाण (लाख ₹)
1			
2			

K) OTHER DECLARATION:

PGK Declaration: Y N

I/We hereby confirm, having received the PGKN in an untampered/sealed condition and mentioned deliverable have been received by _____ (Name)

Welcome Letter Cheque book Debit Card MITC

Consent for obtaining information on other products and services* Y N I/we hereby agree to UTKARSH Small Finance Bank/Subsidiaries/Holding/Affiliates/Agents contacting me/us for latest products, services and

offers through channels mentioned: E-mail SMS Phone Calls

"I/ We have understood the detailed Terms & Conditions and Charge Structure of the mentioned Product as explained to me by the Bank staff.

I/ We have been informed that the same is also available on Bank's website www.utkarsh.bank."

Date: D D M M Y Y Y Y

For _____ Account Title

Please sign

Authorised Signatory(ies)
(Rubber Seal of Entity required)

K) अन्य घोषणा:

पीजीके घोषणा: Y N

मैं/हम इसके द्वारा पुष्टि करते हैं कि पीजीकेएन को बिना छेड़छाड़/सीलबंद स्थिति में प्राप्त किया गया है और उल्लिखित वितरण योग्य वस्तु इनके द्वारा प्राप्त की गई है? _____ (नाम)

स्वागत पत्र चेक बुक डेबिट कार्ड एमआईटीसी

अन्य उत्पादों और सेवाओं के बारे में जानकारी प्राप्त करने के लिए सहमति* Y N मैं/हम एतद्वारा उत्कर्ष लघु वित बैंक/ सहायक इकाइयों/ होल्डिंग/ संबद्ध इकाइयों / एजेंटों द्वारा उल्लिखित चैनलों के माध्यम से नवीनतम

उत्पादों, सेवाओं और ऑफर के लिए मुझसे संपर्क करने के लिए सहमति व्यक्त करता हूँ/करते हैं: ईमेल एसएमएस फोन

मैं/हम उल्लिखित उत्पाद के मुझे बैंक कर्मचारियों द्वारा समझाए गए विस्तृत नियम एवं शर्तों और प्रभार संरचना को समझ चुका हूँ /चुके हैं।

हमें सूचित किया गया है कि यह बैंक की वेबसाइट www.utkarsh.bank पर भी उपलब्ध है।

दिनांक: D D M M Y Y Y Y

के लिए _____ खाता शीर्षक

कृपया हस्ताक्षर करें

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता
(इकाई की खबर सील आवश्यक है)

K) अन्याय घोषणा:

पिजिके घोषणा: Y N

मैं/आमि इयाव द्वारा निश्चित करवौ, पिजिकेएन एटा असंलग्न/टाल कबा अबरहात प्राणु कबाव पिहृत आरु उल्लेख कबा श्लेखन करिवपरवरा योग्यातावे प्राणु कबा हैहचे _____ (नाम)

स्वागत पत्र चेक बही डेबिट कार्ड एमआईटीसी

अन्याय प्रदाता और सेवार विषये तथ्य प्राप्त करार बारे समति* Y N मैं/आमि इयाव द्वारा उक्करष साल फाईनेल वेक्क/सहायक/होल्डिंग/एफिलियेट/एजेंटस सैते समत हैहचे विवावे उल्लेख कबा टेनेलवावेरर जवियते शेशतीया प्रदाता, सेरा आरु अफारव वारे

मोक/आमार सैते योग्यायोग करिवचे: ई-मेल SMS फोन कलसमूह

"मैं/ आमि बेवंबर कर्मचारीसकले मोक वरुना कबा अनुसवि उल्लेखित प्राडाक्तर वितउं चरुतरली आरु नियमारली आरु शुक्क गीखनि रुजि पाईहो।

मैं/ आमक जनोरा हैहचे ये, तदुपरि सेहिया बेवंबर रेवहाईट www.utkarsh.bank त उपलब्ध।

तारिख: D D M M Y Y Y Y

कारण _____ एकाईटव शिवोनाम

अनुग्रह करि वाकरव करवक

कर्तृवप्राणु वाकरवकारी (समूह)
(प्रयोजनीय प्रतिष्ठानव वरव टाल)

L) FOR BANK USE ONLY:

Document Name and Number submitted for entity (Please mention the document submitted for opening the bank account)

1	Document No.	2	Document No.	3	Document No.	4	Document No.
	Document Name		Document Name		Document Name		Document Name

Customer Category*: Retail Corporate

Constitution Code*

Field Verification Done* Y N

Funds Parked A/C No.

Value Date

Account Relationship Manager EIN

LG Code

LC Code

MIS Code

Customer signed in my presence*: Emp. Name

Emp. Code

Signature

Tele Confirmation Done*: Emp. Name

Emp. Code

Signature

DECLARATION BY THE BRANCH

I hereby certify that this account opening form is complete in all respects and relevant documents have been obtained as per the KYC Guidelines of the Bank and RBI (as amended from time to time) and performed due diligence to verify the genuineness of the customer.

The account may please be set up in CBS.

We have made best efforts to identify the beneficial owner(s) of the said entity. The details furnished have been verified from information, whenever available in public domain.

For Utkarsh Small Finance Bank Limited
Branch Head / Bank Official

Signature with Stamp

Name of Official:

Designation:

EIN:

Signature:

L) केवल बैंक के उपयोग के लिए:

इकाई के लिए प्रस्तुत दस्तावेज का नाम और संख्या (कृपया बैंक खाता खोलने के लिए प्रस्तुत दस्तावेज का उल्लेख करें)

1	दस्तावेज सं.	2	दस्तावेज सं.	3	दस्तावेज सं.	4	दस्तावेज सं.
	दस्तावेज का नाम		दस्तावेज का नाम		दस्तावेज का नाम		दस्तावेज का नाम

ग्राहक श्रेणी*: खुदरा कॉर्पोरेट

संगठन संहिता*

फील्ड सत्यापन किया गया* Y N

खाता संख्या जिसमें निधियों को पार्क किया गया

मूल्य तिथि

खाता संबंध प्रबंधक ईआईएन

एलजी कोड

एलसी कोड

एमआईएस कोड

ग्राहक ने मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर किए*: कर्मचारी का नाम

कर्मचारी का कोड

हस्ताक्षर

टेली पुष्टिकरण किया गया*: कर्मचारी का नाम

कर्मचारी का कोड

हस्ताक्षर

शाखा द्वारा घोषणा

मैं यह प्रमाणित करता हूँ कि यह खाता खोलने का फॉर्म सभी प्रकार से पूर्ण है और संबंधित दस्तावेज बैंक और भारतीय रिजर्व बैंक के केवाईसी दिशानिर्देशों (समय-समय पर संशोधित) के अनुसार प्राप्त किए गए हैं और ग्राहक की वास्तविकता को सत्यापित करने के लिए उचित परिश्रम किया गया है।

खाता कृपया सीबीएस में स्थापित किया जा सकता है।

हमने उक्त इकाई के लाभकारी मानिकों की पहचान करने के सर्वोत्तम प्रयास किए हैं। जब भी सार्वजनिक रूप से उपलब्ध हो, प्रस्तुत किए गए व्यौरों को सूचना से सत्यापित किया गया है।

उत्कर्ष लघु वित्त बैंक लिमिटेड के लिए
शाखा प्रमुख/ बैंक अधिकारी

स्टाम्प के साथ हस्ताक्षर

अधिकारी का नाम:

पदनाम:

ईआईएन:

हस्ताक्षर:

L) केवल बैंक के उपयोग के लिए:

प्रतिष्ठान के लिए दस्तावेज नाम और संख्या (अनुग्रह करि बैंक एकाईट खोलने के लिए दस्तावेज का उल्लेख करें)

1	दस्तावेज नं.	2	दस्तावेज नं.	3	दस्तावेज नं.	4	दस्तावेज नं.
	दस्तावेज का नाम		दस्तावेज का नाम		दस्तावेज का नाम		दस्तावेज का नाम

ग्राहक श्रेणी*: खुदरा कॉर्पोरेट

संविधान संहिता*

फ्रेड प्रमाणीकरण संपन्न* Y N

एकाईट नंबर पार्क कर पृष्ठ

मान तिथि

एकाईट संपर्क बारहापक ईआईएन

एलजी कोड

एलसी कोड

एमआईएस कोड

ग्राहक को उपस्थितित राखने के लिए: कर्मचारी नाम

कर्मचारी कोड

हस्ताक्षर

टेली निश्चितकरण संपन्न*: कर्मचारी कोड

कर्मचारी कोड

हस्ताक्षर

शाखा द्वारा घोषणा

मैं यह प्रमाणित कर रहा हूँ कि यह एकाईट खोलने का फॉर्म सभी प्रकार से पूर्ण है और संबंधित दस्तावेज बैंक और भारतीय रिजर्व बैंक के केवाईसी दिशानिर्देशों (समय-समय पर संशोधित) के अनुसार प्राप्त किए गए हैं और ग्राहक की वास्तविकता को सत्यापित करने के लिए उचित परिश्रम किया गया है।

खाता कृपया सीबीएस में स्थापित किया जा सकता है।

हमने उक्त इकाई के लाभकारी मानिकों की पहचान करने के सर्वोत्तम प्रयास किए हैं। जब भी सार्वजनिक रूप से उपलब्ध हो, प्रस्तुत किए गए व्यौरों को सूचना से सत्यापित किया गया है।

उत्कर्ष लघु वित्त बैंक लिमिटेड के लिए
शाखा प्रमुख/ बैंक अधिकारी

हस्ताक्षर के साथ स्टाम्प

अधिकारियों का नाम:

पदनाम:

ईआईएन:

हस्ताक्षर:

M) PGK ACKNOWLEDGEMENT:

पीजीके पावती:

पिब्लिके शीकृति:

<p>Please affix acknowledgement for PGK received from Account Holder.</p> <p>कृपया खाता धारक से पीजीके के लिए प्राप्त पावती चिपकाएं।</p> <p>अनुग्रह करि एकाउन्ट धारकर परा प्राणु पिब्लिकेस बाउरे शीकृति लिखक।</p>	<p>Bar Code Number: _____</p> <p>बार कोड संख्या: _____</p> <p>बार कोड नम्बर: _____</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>*CIF ID</p> <p>*सीआईएफ आईडी</p> <p>*चिआईएफ आईडि</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>*Account Number</p> <p>*खाता संख्या</p> <p>*एकाउन्ट नम्बर</p> </div> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">(To be filled in by a Bank Official) (बैंक अधिकारी द्वारा भरा जाना है) (बेक बिषया एजन्डर द्वाबा पूरण कबिब लागिब)</p>
---	--

N) NOMINATION DETAILS* (ONLY FOR SOLE PROPRIETORSHIP):

Yes, I/We wish to nominate No, I/We have been explained about the benefits of the nomination facility. However, I would like to inform you that I do not wish to provide nomination for account.

Nomination under section 45 ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and rule 2(1) of the Banking Companies (Nomination) Rule 1985 in the respect of bank deposits.

I/We _____ Name _____ Address _____

nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death the amount of the opened Account/Fixed Deposits may be returned by Utkarsh Small Finance Bank Ltd. by the account opening branch. This nomination will be applicable for Savings/Current and Term Deposit.

Nominee Name

Please tick if nominee address is same as mailing address of the applicant Nominee Age Years

Flat No. * & Bldg Name*

Road No./Name

Landmark*

District/City* Village/PO*

State* Country* Pin Code*

Tel Relationship with depositor*, if any

Date of Birth of Nominee (Mandatory in case of minor) (Leave BLANK if nominee is not a minor) Relationship with Minor

As nominee is a minor on this date, I appoint, Name of age

Address _____ Relationship with Minor

to receive the amount of the deposit in the account on behalf of the nominee in the event of my minor's death during the minority of the nominee

Signature of Applicant / (Proprietor)
Without Rubber Stamp of Entity

Personal detail of the Witness (Thumb impression shall be attested by 2 witness)

Witness 1 Name

Address _____

Signature _____
Place _____ Date _____

Witness 2 Name

Address _____

Signature _____
Place _____ Date _____

Where deposit is made in the name of a minor, the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor. Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.

N) नामांकन विवरण* (केवल एकमात्र स्वामित्व के लिए):

हाँ, मैं / हम नामित करना चाहते हैं नहीं, मुझे /हमें नामांकन सुविधा के लाभों के बारे में समझाया गया है। तथापि, मैं आपको सूचित करना चाहूंगा कि मैं खाते के लिए नामांकन प्रदान नहीं करना चाहता हूँ।

बैंक जमा के संबंध में बैंकिंग विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45 जेडए और बैंकिंग कंपनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2 (1) के तहत नामांकन।

मैं/हम _____ नाम _____ पता _____

निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करें जिसे मेरी /हमारी / अवयस्क की मृत्यु की स्थिति में खोला गया खाता / सावधि जमा की राशि उत्कर्ष लघु वित्त बैंक लिमिटेड द्वारा खाता खोलने वाली शाखा द्वारा वापस की जा सकती है। यह नामांकन बचत/चालू और सावधि जमा के लिए लागू होगा।

नामिती का नाम

यदि नामिती का पता आवेदक के पत्राचार पते के समान है तो कृपया टिक करें नामिती की आयु वर्ष

प्लैट संख्या* और बिल्डिंग नाम*

सड़क संख्या/नाम

लैंडमार्क*

जिला/शहर* गांव/डाकघर*

राज्य* देश* पिन कोड*

दूरभाष जमाकर्ता* के साथ संबंध, यदि कोई हो

नामिती के जन्म की तारीख (अवयस्क के मामले में अनिवार्य) अवयस्क के साथ संबंध

(यदि नामिती अवयस्क नहीं है तो खाली छोड़ दें)

यदि नामिती इस तारीख को अवयस्क है, इसलिए मैं नियुक्त करता हूँ, नाम- पता- जिसकी उम - अवयस्क के साथ संबंध

को नामिती की अवयस्कता के दौरान मेरे अवयस्क की मृत्यु की स्थिति में नामिती की ओर से खाते में जमा राशि प्राप्त करने के लिए।

आवेदक / (मालिक) के हस्ताक्षर, इकाई के रबर स्टैम्प के बिना

साक्षी का व्यक्तिगत विवरण (अंगूठे का निशान 2 गवाहों द्वारा सत्यापित किया जाना चाहिए)

गवाह 1 नाम पता

गवाह 2 नाम पता

हस्ताक्षर स्थान दिनांक

हस्ताक्षर स्थान दिनांक

जहां अवयस्क के नाम पर जमा किया जाता है, नामांकन को अवयस्क की ओर से कार्य करने के लिए कानूनी रूप से हकदार व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षरित किया जाना चाहिए। अंगूठे के निशान को दो गवाहों द्वारा सत्यापित किया जाएगा।

N) मनोनयन विवरण* (केवल एकमात्र शब्दिक/बिना शब्दों के):

हय, मई/अमि मनोनीत कवि विचारो नहय, मनोनयन सूचिषार लाडलाडर विषये शेक/आमाक बाया कवा हैहे। अरशे, मई आपोनाक जनाव विचारिहो ये मई एकाउंटर बावे मनोनयन प्रदान करिब निविचारो।

बेङ्क: नियन्त्रण अडिन, 1949-न थावा 45 ZA -न अधीनत मनोनयन आबु बेङ्क जमाब फेडरत बेङ्किंग (मनोनयन) नियम 1985-न नियम 2(1)

मई/अमि नाम ठिकना

ठिकना

मोब/आमाब नाबालकब मुत्तार फेडरत निगलिषित बाङ्किज्जनक मनोनीत कबक, एकाउंटर खोला शाखाब द्वाबा खोला एकाउंटर/फिन्ड डिपजिटब पविमाष उंकरबसल फाईनेन्स बेङ्क लिमिटेडे द्वाइ दिब पाबे। एई मनोनयन जमा/चलित आबु म्यादी जमाब बावे प्रयोजा हवा।

मनोनीत बाङ्किब नाम

अनुग्रह कवि टिक कबक यदि मनोनीत बाङ्किब ठिकना आवेदनकारीब मेहलिं ठिकनाब दवे एके हय मनोनीत बाङ्किब वयस बहब

फ्लैट नंबर* आबु बि.एल.डि.जि नाम*

पथ नं/नाम

लेडमार्क*

जिला/महानगर* गाँव/डाकघर*

बाज* देश* पिन कोड*

टेलि जमाकर्ताब सैते सम्पर्क*, यदि थाके

मनोनीत बाङ्किब जमा तारिख (नाबालकब फेडरत बायाअमूलक) नाबालकब सैते सम्पर्क

(मनोनीत बाङ्कि नाबालक नहले खाली बलिब)

एई तारिखत मनोनीत बाङ्कि एज्जना नाबालक हिचापे, मई नियुक्ति दिण, नाम वयस

ठिकना नाबालकब सैते सम्पर्क

मनोनीत बाङ्किब संखालदुब समसत मोब नाबालकब मुत्तार फेडरत मनोनीत बाङ्किब है एकाउंटरत जमाब पविमाष प्राणु कविबेस

प्रतिष्ठानब वबब स्टैम्प अविहने आवेदनकारी / (शब्दिक/बिना शब्दों के)

साक्षीब बाङ्किगत विवरण (कुल आठुपिन हाप 2 ज्जना साक्षीब द्वाबा प्रमाणित हय)

साक्षी 1 नाम

ठिकना

चही ठाई तारिख

साक्षी 2 नाम

ठिकना

चही ठाई तारिख

यत एज्जना नाबालकब नामत जमा कवा हय, मनोनयनत नाबालकब है काम कवाब अधिकार थका एज्जना बाङ्किये थाकब कविब लागे। गुना आठुपिन हाप(बोब) दुज्जना साक्षीब द्वाबा प्रमाणित कवा हवा।

0) FATCA / CRS DECLARATION FORM - (NON-INDIVIDUAL)*:

To: Utkarsh Small Finance Bank Limited

Customer ID/Account No:

Bar Code

Name:

* One Input is mandatory

A) Is the account holder a Government body/ International Organization/ listed company on recognized stock exchange

Yes No

If "No", then proceed to point B

If "yes" please specify name of stock exchange, if you are listed company _____, and proceed to sign the declaration

B) Is the account holder a (Entity/Financial Institution) tax resident of any country other than India

Yes No

If "yes", then please fill of FATCA/ CRS Self Certification Form If "No", proceed to point C

C) Is the account holder an Indian Financial Institution

Yes No

If "yes", please provide your GIIN, if any _____

If "No", proceed to point D

D) Are the Substantial owners or controlling persons in the entity or chain of ownership of resident for tax purpose in any country outside India or not an Indian citizen

Yes No

If "yes", (then please fill FATCA/ CRS self-certification form).

If "No", proceed to sign the declaration

0) एफएटीसीए/ सीआरएस घोषणा फॉर्म - (गैर-व्यक्तिगत)*:

प्रति: उत्कर्ष स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड

ग्राहक आईडी/खाता संख्या:

बार कोड

नाम:

* एक इनपुट अनिवार्य है

A) क्या खाताधारक मान्यता प्राप्त स्टॉक एक्सचेंज पर सरकारी निकाय / अंतर्राष्ट्रीय संगठन / सूचीबद्ध कंपनी है

हाँ नहीं

यदि "नहीं", तो बिंदु B पर आगे बढ़ें

यदि "हाँ" है, तो कृपया स्टॉक एक्सचेंज का नाम निर्दिष्ट करें, यदि आप सूचीबद्ध कंपनी _____ हैं, और घोषणा पर हस्ताक्षर करने के लिए आगे बढ़ें

B) क्या खाता धारक भारत के अलावा किसी अन्य देश का कर निवासी (इकाई / वित्तीय संस्थान) है?

हाँ नहीं

यदि "हाँ", तो कृपया एफएटीसीए / सीआरएस स्व-प्रमाणन फॉर्म भरें, यदि "नहीं" तो बिंदु C पर आगे बढ़ें

C) क्या खाता धारक एक भारतीय वित्तीय संस्थान है?

हाँ नहीं

यदि "हाँ" है, तो कृपया अपना जीआईआईएन (GIIN) प्रदान करें, यदि कोई हो _____

यदि "नहीं", तो बिंदु D पर आगे बढ़ें

D) क्या भारत के बाहर किसी भी देश में कर उद्देश्य के लिए निवासी के स्वामित्व की इकाई या श्रृंखला में पर्याप्त मालिक या नियंत्रक व्यक्ति हैं या भारतीय नागरिक नहीं हैं?

हाँ नहीं

यदि "हाँ", (तो कृपया एफएटीसीए/सीआरएस स्व-प्रमाणन फॉर्म भरें)।

यदि "नहीं", तो घोषणा पर हस्ताक्षर करने के लिए आगे बढ़ें

0) एफ.ए.टि.सि.ए./ सि.आर.ए.स. घोषणा प्रपत्र - (अ-व्यक्ति)*:

प्रति: उत्कर्ष स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड

ग्राहक आईडी/एकाउंट नंबर:

बार कोड

नाम:

* एका इनपुट अनिवार्य है

A) एकाउंट धारक है वह श्रेष्ठ बैंक एग्रेसिव चर्चकारी संस्था/ आनुवंशिक संगठन/ तालिकाबद्ध कोम्पनी

हाँ नहीं

यदि "नहीं", तो बिंदु B पर आगे बढ़ें

यदि "हाँ" अनुग्रह करि बैंक एग्रेसिव नाम निर्दिष्ट करक, यदि आपुनि company _____, तालिकाबद्ध हय, आबु घोषणापरत हाकर करिबले आगवापक

B) एकाउंट धारक आबतब बाहिरे आम विकोमो देशर (प्रतिष्ठान/विदेशी प्रतिष्ठान) कर निवासी नेकि

हाँ नहीं

यदि "हाँ", तो बिंदु अनुग्रह करि एफ.ए.टि.सि.ए./सि.आर.ए.स. प्रमाणपत्र पूरुष करक यदि "नहीं", टि पईके लै याक

C) एकाईट धारक एजन्डन डारतीय विधीय प्रतिष्ठान नैकि

हय नहय

यदि "हय", अनुग्रह करि आपोनाब जिआइआइएन प्रदान करब, यदि थाके _____

यदि "नहय", D पईट करिबैले आगवापक

D) डारतब बाहिबर विनेकोने देशत कर उदेश्यर बावे प्रतिष्ठान वा मालिकीयडुब शृंखलात यथेष्ट मालिक वा नियंत्रणकारी बज्जि आछे ने डारतीय नागरिक नहय

हय नहय

यदि "हय", (तेनेहले अनुग्रह करि एफ.ए.टि.ए./चि.आब.एछ. व-प्रमाणपत्र पूबन करबक)

यदि "नहय", घोषणापत्रत बाकुर करिबैले आगवापक

CUSTOMER DECLARATION / ग्राहक घोषणा / ग्राहक घोषणा

Under penalty of perjury, I/We certify that:

1. The applicant is

- Taxable as a US person under the laws of the United States of America ("U.S.") or any state or political subdivision thereof or therein, including the District of Columbia or any other states of the U.S.,
- An estate the income of which is subject to U.S. federal income tax regardless of the source thereof.

(This clause is applicable only if the account holder is identified as a US person)

2. The applicant is taxable as a tax resident under the laws of the country outside India (This clause is applicable only if the account holder is a tax resident outside of India)

- I/We understand that the Bank is relying on this information for the purpose of determining the status of the applicant in compliance with FATCA/CRS. The Bank is not able to offer any tax advice on FATCA or CRS or its impact on the applicant. I/We should seek advice from professional tax advisor for any tax questions.
- I/We agree to submit a new form within 30 days if any information or certification on this form becomes incorrect.
- I/We agree that as may be required by domestic regulators/tax authorities the Bank may also be required to report, reportable details to CDBT or close or suspend my account.
- I/We certify that I/we provide the information on this form and to the best of my/our knowledge and belief the certification is true, correct, and complete including the taxpayer identification number of the applicant.

झूठी गवाही के दंड के तहत, मैं / हम प्रमाणित करते हैं कि:

1. आवेदक है

- संयुक्त राज्य अमेरिका ("यू.एस.") या उसके किसी भी राज्य या राजनीतिक उपखंड के कानूनों के तहत एक अमेरिकी व्यक्ति के रूप में कर योग्य, जिसमें डिस्ट्रिक्ट टू कोलंबिया या अमेरिका के कोई अन्य राज्य शामिल हैं।
- एक संपत्ति जिसकी आय अमेरिकी संधीय आयकर के अधीन है, चाहे उसका स्रोत कोई भी हो।

(यह खंड केवल तभी लागू होता है जब खाताधारक की पहचान अमेरिकी व्यक्ति के रूप में की जाती है)

2. आवेदक भारत के बाहर देश के कानूनों के तहत कर निवासी के रूप में कर योग्य है (यह खंड केवल तभी लागू होता है जब खाता धारक भारत के बाहर कर निवासी हो)

- मैं/हम समझते हैं कि बैंक एफएटीसीए/सीआरएस के अनुपालन में आवेदक की स्थिति निर्धारित करने के उद्देश्य से इस जानकारी पर भरोसा कर रहा है। बैंक एफएटीसीए या सीआरएस या आवेदक पर इसके प्रभाव पर कोई कर सलाह देने में सक्षम नहीं है। मुझे/हमें किसी भी कर प्रश्न के लिए पेशेवर कर सलाहकार से सलाह लेनी चाहिए।
- यदि इस फॉर्म पर कोई जानकारी या प्रमाणन गलत हो जाता है तो मैं/हम 30 दिनों के भीतर एक नया फॉर्म जमा करने के लिए सहमत हूँ/हैं।
- मैं/हम इस बात से सहमत हैं कि जैसा कि धरेलू नियामकों/कर अधिकारियों द्वारा अपेक्षित हो सकता है, बैंक को सीबीडीटी को रिपोर्ट करने योग्य विवरण की रिपोर्ट करने या मेरे खाते को बंद करने या निलंबित करने की भी आवश्यकता हो सकती है।
- हम प्रमाणित करते हैं कि मैं/हम इस फॉर्म पर जानकारी प्रदान करते हैं और मेरी जानकारी और विश्वास के अनुसार आवेदक की करदाता पहचान संख्या सहित प्रमाणीकरण सत्य, सही और पूर्ण है।

मिहा साफ़ा दियाब जर्बिम्ना अनुसुबि, मई/आमि प्रमाणित करेबा ये:

1. आवेदनकारी हैछे

- आमेरिका युक्तबड्डिब ("आमेरिका युक्तबड्डिब") आइनन अधीनत आमेरिका युक्तबड्डिब बज्जि हिचापे करयोगा वा इयाब विनेकोने बाजा वा बाजनैतिक उपविभाग, याब डितडत आछे डिड्डिड्टु कनग्रिया वा आमेरिका युक्तबड्डिब आन विनेकोने बाजा,
- एटी संपत्ति याब उपाईण आमेरिका युक्तबड्डिब फेडराल आय कर सापेक्ष इयाब उंस निर्बिंशेय हय।

(एई धाराटो केरल तेतियाह प्रयोगा हय यदि एकाईट धारक आमेरिका युक्तबड्डिब बज्जि हिचापे डिनाज्ज कर हय)

2. आवेदनकारी डारतब बाहिबर देशर आइनन अधीनत कर आरसी हिचापे करयोगा (एई धाराटो केरल तेतियाह प्रयोगा हय यदि एकाईट धारक डारतब बाहिबर कर वासिदा हय)

- मई/आमि बज्जि पाईछे ये एफ.ए.टि.ए./चि.आब.एछ. अनुसुबन करि आवेदनकारीब स्थिति निर्धारण करबा उदेश्यर येछे एई अथाब ङपडत निर्डर करि आछे। बेचे एफ.ए.टि.ए. वा.चि.आब.एछ. वा आवेदनकारीब ङपडत इयाब प्रडारब ङपडत कोने कर पवामर्श आगवापक नोरोब। मई/आमि विनेकोने कर प्रडार बावे पेछाडारी कर उपदेशर पवा पवामर्शलाब लागे।
- यदि एई प्रडार कोने तथा वा प्रमाणपत्र अशुद्ध हय तेते मई/आमि 30 दिनर डितडत नतुन प्रणत्र एखन नाखिल करिबैले समत हैछे।
- मई/आमि समत ये घुबरा नियंत्रण/कर कर्तृपकर प्रयोगन अनुसुबि बेछे डिबिडिटिक प्रतिवेदन, प्रतिवेदनयोगा विरबन वा मोब एकाईट बद्ध वा निलयन करिब लागिब पावे।
- मई/आमि प्रमाणित करेबा ये मई/आमि एई प्रडार तथा प्रदान करेबा आरु मोब/आमर सर्वश्रेष्ठ ज्ञान आरु विश्वास अनुसुबि आवेदनकारीब करदाता डिनाज्जकन नयबके धरि सकला प्रमाणपत्र सैा, शुद्ध आरु संपूर्ण हय।

Name of the Entity _____

इकाई का नाम

प्रतिष्ठानर नाब

Please sign as per MOP / कृपया एमओपी के अनुसार हस्ताक्षर करें / अनुग्रह करि एम.ओ.पि. अनुसुबि बाकुर करब

Authorised Signatory(ies) (Rubber Seal of Entity required)

एक या एक से अधिक प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता (इकाई की रबर सील आवश्यक)

कर्तृवप्राण्ट बाकुरकारी (समूह) (प्रयोगनीय प्रतिष्ठानर करब टाल)

Date

दिनांक

उरिख

ACKNOWLEDGMENT SLIP / पावती पर्ची / बिकृति स्लिप

Reference Number:

संदर्भ संख्या:

प्रसंख संख्या:

Please quote this reference no. for any future communication कृपया भविष्य के किसी भी संचार के लिए इस संदर्भ संख्या को उद्धृत करे डरियातब विनेकोने योगामोसब बावे अनुग्रह करि एई बेकापे नयब उद्धृत करब

Dated

दिनांकित

ताबिख

Nomination Taken

नामांकन लिया गया

मनोनयन लोबा हैछे

Yes

हाँ

हय

No

नहीं

नहय

Bank official name

बैंक का आधिकारिक नाम

बैंककर अफिचियेल नाम

Bank Official EIN

बैंक अधिकारी ईआईएन

बैंक अफिचियेल ईआईएन

Initial Funding / प्रारंभिक वित्त पोषण / प्रारंभिक पूंजि :

Cash

नकद

नगद धन

Cheque No.

चेक संख्या

चेक नयब

Amount (₹)*

राशि (₹)*

पविमान (₹)*

Product Name

उत्पाद का नाम

प्रडारनीय नाम

Product Code

उत्पाद कोड

प्रडारनीय कोड

Signature of Bank official along with Branch Stamp शाखा स्टाम्प के साथ बैंक अधिकारी के हस्ताक्षर
शाखा डारकटिकटब तेते बेछे वियाब बाकुर

Account No.
खाता सं.
एकाईक नम्बर

Barcode*
बारकोड*
बारकोड*

*Mandatory in case used as an additional Annexure
*अतिरिक्त अनुलग्नक के रूप में उपयोग किए जाने वाले मामले में अनिवार्य
*अतिरिक्त परिशिष्ट हिस्से पर आवश्यक होने पर बाध्यकारी

PERSONAL DETAILS* (Authorised Signatory/Partner/Proprietor/Director/POA/LOA/Trustee/Beneficiaries/Senior Management)

Account Title / Name: _____

Signatory 1:

In Case of Signatory is an existing customer CIF ID KYC Number

1. Prefix Authorised Signatory Details (First Name) Middle Name Last Name

Designation* Relationship Signatory Beneficial Owner

DIN No. (Applicable only in case of Pvt./Public Ltd. & LLP) Category* ST SC OBC GEN Gender Male Female Third

Marital Status* Single Married Others Qualification: Post Graduate Graduate Under Graduate Others

Occupation* Salaried Self-Employed PEP (Politically Exposed Person) Others

Source of Income* Salary Agriculture Business Income Investment Income Others

Gross Annual Income (₹)* <50,000 50,000 - 1 Lakh >1 - 3 Lakh > 3 - 5 Lakh > 5 - 7.5 Lakh > 7.5 - 10 Lakh > 10 Lakh

Date of Birth* Place of Birth* Religion*

Mother's Maiden Name* Father's Name*

Flat No.* & Bldg Name*

Road No./Name

Landmark

City* Village/PO* District PIN Code*

State* Country* Nationality*

PAN No. Form 60 Y N Mobile Number*

E-Mail Id

OVD Details*:

OVD No.*: OVD No.*:

OVD Name*: OVD Name*:

व्यक्तिगत विवरण* (अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता / भागीदार / मालिक / निदेशक / पीओए / एलओए / ट्रस्टी / लाभार्थी / वरिष्ठ प्रबंधन)

खाता शीर्षक / नाम: _____

हस्ताक्षरकर्ता 1:

यदि हस्ताक्षरकर्ता एक मौजूदा ग्राहक है सीआईएफ आईडी सीकेवाईसी संख्या

1. पूर्वलग्न अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता विवरण (प्रथम नाम) मध्य नाम कुलनाम

पदनाम* संबंध हस्ताक्षरकर्ता लाभकारी स्वामी

डीआईएन संख्या (केवल प्राइवेट/पब्लिक लिमिटेड और एलएलपी के मामले में लागू) वर्ग* अनुसूचित जनजाति अनुसूचित जाति अन्य पिछड़ा वर्ग सामान्य लिंग पुरुष स्त्री तीसरा

वैवाहिक स्थिति* अविवाहित विवाहित अन्य योग्यता: पोस्ट ग्रेजुएट ग्रेजुएट अंडर ग्रेजुएट अन्य

व्यवसाय* वेतनभोगी स्व - नियोजित पीईपी (राजनीतिक रूप से उजागर व्यक्ति) अन्य

आय का स्रोत* वेतन कृषि व्यावसायिक आय निवेश आय अन्य

सकल वार्षिक आय (₹)* <50,000 50,000 - 1 लाख >1 - 3 लाख > 3 - 5 लाख > 5 - 7.5 लाख > 7.5 - 10 लाख > 10 लाख

जन्म तिथि* जन्म स्थान* धर्म*

माँ का विवाहपूर्व नाम* पिता का नाम*

फ्लैट संख्या* और बिल्डिंग नाम*

सड़क संख्या/नाम

लैंडमार्क

शहर* गाँव/डाकघर* जिला पिन कोड*

राज्य* देश* राष्ट्रीयता*

पैन संख्या फॉर्म 60 Y N मोबाइल नंबर*

ई-मेल आईडी

ओवीडी विवरण*:

ओवीडी संख्या* ओवीडी संख्या*

ओवीडी नाम*: ओवीडी नाम*:

Occupation* Salaried Self-Employed PEP (Politically Exposed Person) Others _____

Source of Income* Salary Agriculture Business Income Investment Income Others

Gross Annual Income (₹)* <50,000 50,000 - 1 Lakh > 1 - 3 Lakh > 3 - 5 Lakh > 5 - 7.5 Lakh > 7.5 - 10 Lakh > 10 Lakh

Date of Birth*

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

 Place of Birth* _____ Religion* _____

Mother's Maiden Name* _____ Father's Name* _____

Flat No.* & Bldg Name* _____

Road No./Name _____

Landmark _____

City* _____ Village/PO* _____ District _____ PIN Code* _____

State* _____ Country* _____ Nationality* _____

PAN No. _____ Form 60 Y N Mobile Number* _____

E-Mail Id _____

OVD Details*:

OVD No.*: _____ OVD No.*: _____

OVD Name*: _____ OVD Name*: _____

हस्ताक्षरकर्ता 3:

यदि हस्ताक्षरकर्ता एक मौजूदा ग्राहक है सीआईएफ आईडी _____ सीकेवाईसी संख्या Y N _____

1. पूर्वगमन अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता विवरण (प्रथम नाम) मध्य नाम कुलनाम

पदनाम* _____ संबंध हस्ताक्षरकर्ता लाभकारी स्वामी

डीआईएन संख्या _____ (केवल प्राइवेट/पब्लिक लिमिटेड और एलएलपी के मामले में लागू) वर्ग अनुसूचित जनजाति अनुसूचित जाति अन्य पिछड़ा वर्ग सामान्य लिंग पुरुष स्त्री तीसरा

वैवाहिक स्थिति* अविवाहित विवाहित अन्य _____ योग्यता: पोस्ट ग्रेजुएट ग्रेजुएट अंडर ग्रेजुएट अन्य _____

व्यवसाय* वेतनभोगी स्व - नियोजित पीईपी (राजनीतिक रूप से उजागर व्यक्ति) अन्य _____

आय का स्रोत* वेतन कृषि व्यावसायिक आय निवेश आय अन्य _____

सकल वार्षिक आय (₹)* <50,000 50,000 - 1 लाख > 1 - 3 लाख > 3 - 5 लाख > 5 - 7.5 लाख > 7.5 - 10 लाख > 10 लाख

जन्म तिथि*

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

 जन्म स्थान* _____ धर्म* _____

माँ का विवाहपूर्व नाम* _____ पिता का नाम* _____

फ्लैट संख्या* और बिल्डिंग नाम* _____

सड़क संख्या/नाम _____

लैंडमार्क _____

शहर* _____ गाँव/डाकघर* _____ जिला _____ पिन कोड* _____

राज्य* _____ देश* _____ राष्ट्रीयता* _____

पैन संख्या _____ फॉर्म 60 Y N मोबाइल नंबर* _____

ई-मेल आईडी _____

ओवीडी विवरण*:

ओवीडी संख्या* _____ ओवीडी संख्या* _____

ओवीडी नाम*: _____ ओवीडी नाम*: _____

शहस्रकर्ता 3:

शहस्रकर्ता 3 के अंतर्गत एक निदेशित ग्राहक चिआईएफ आईडी _____ चिआईएफ नंबर Y N _____

1. उपनाम शहस्रकर्ता 3 शहस्रकर्ता विवरण (प्रथम नाम) मध्य नाम अग्रिम नाम

पदवी* _____ सम्पर्क शहस्रकर्ता लाभकारी ग्राहकी

चिआईएफ नंबर _____ (केवल प्राइवेट/पब्लिक लिमिटेड और एलएलपी के अंतर्गत प्रयोग) श्रेणी* जनजाति अनुसूचित जनजाति पिछड़ा वर्ग सामान्य लिंग पुरुष महिला तृतीय

वैवाहिक स्थिति* अविवाहित विवाहित अन्यायबोध अर्थात: मातृकोश मातृक मातृक तलत अन्याय _____

जीविका* वेतनभोगी स्व-नियोजित पीईपी (वाणिज्यिक/व्यवसायिक उद्देश्य) अन्यायबोध _____

उपाधि/उपाधि* वेतन कृषि वार्षिक उपाधि विनियोग उपाधि अन्यायबोध

मूठ वार्षिक उपाधि (₹)* <50,000 50,000 - 1 लाख > 1 - 3 लाख > 3 - 5 लाख > 5 - 7.5 लाख > 7.5 - 10 लाख > 10 लाख

जन्म तिथि*

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

 जन्म स्थान* _____ धर्म* _____

मातृक प्रथम नाम* _____ पितृक नाम* _____

TO BE CROSSED IF NOT APPLICABLE

यदि लागू नहीं है तो रेखांकित किया जाना

फ़ोटो नम्बर*
 आवु बि.एल.डि.जि. नाम*
 पत्र नश/नाम
 लेउमार्क
 नगर*
 गौ/डाकघर*
 जिला
 पिन कोड*
 बाज़ा*
 देश*
 राष्ट्रियता*
 पेन नं
 प्रपत्र 60 Y N
 मावहिल नम्बर*
 ई-मेल आईडि

ओडि डि विवरण*:
 ओडि डि नम्बर*
 ओडि डि नाम*:

Signatory 4:
 In Case of Signatory is an existing customer CIF ID KYC Number Y N
 1. Prefix Authorised Signatory Details (First Name) Middle Name Last Name
 Designation* Relationship Signatory Beneficial Owner
 DIN No. (Applicable only in case of Pvt./Public Ltd. & LLP) Category* ST SC OBC GEN Gender Male Female Third
 Marital Status* Single Married Others Qualification: Post Graduate Graduate Under Graduate Others
 Occupation* Salaried Self-Employed PEP (Politically Exposed Person) Others
 Source of Income* Salary Agriculture Business Income Investment Income Others
 Gross Annual Income (₹)* <50,000 50,000 - 1 Lakh >1 - 3 Lakh > 3 - 5 Lakh > 5 - 7.5 Lakh > 7.5 - 10 Lakh > 10 Lakh
 Date of Birth* D D M M Y Y Y Y Place of Birth* Religion*
 Mother's Maiden Name* Father's Name*
 Flat No.* & Bldg Name*
 Road No./Name
 Landmark
 City* Village/PO* District PIN Code*
 State* Country* Nationality*
 PAN No. Form 60 Y N Mobile Number*
 E-Mail Id
OVD Details*:
 OVD No.* OVD No.*
 OVD Name* OVD Name*:

हस्ताक्षरकर्ता 4:
 यदि हस्ताक्षरकर्ता एक मौजूदा ग्राहक है सीआईएफ आईडी सिकेवाईसी संख्या Y N
 1. पूर्वलग्न अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता विवरण (प्रथम नाम) मध्य नाम कुलनाम
 पदनाम* संबंध हस्ताक्षरकर्ता लाभकारी स्वामी
 डीआईएन संख्या (केवल प्राइवेट/पब्लिक लिमिटेड और एलएलपी के मामले में लागू) वर्ग* अनुसूचित जनजाति अनुसूचित जाति अन्य पिछड़ा वर्ग सामान्य लिंग पुरुष स्त्री तीसरा
 वैवाहिक स्थिति* अविवाहित विवाहित अन्य योग्यता: पोस्ट ग्रेजुएट ग्रेजुएट अंडर ग्रेजुएट अन्य
 व्यवसाय* वेतनभोगी स्व - नियोजित पीईपी (राजनीतिक रूप से उजागर व्यक्ति) अन्य
 आय का स्रोत* वेतन कृषि व्यावसायिक आय निवेश आय अन्य
 सकल वार्षिक आय (₹)* <50,000 50,000 - 1 लाख >1 - 3 लाख > 3 - 5 लाख > 5 - 7.5 लाख > 7.5 - 10 लाख > 10 लाख
 जन्म तिथि* D D M M Y Y Y Y जन्म स्थान* धर्म*
 माँ का विवाहपूर्व नाम* पिता का नाम*
 फ्लैट संख्या* और बिल्डिंग नाम*
 सड़क संख्या/नाम
 लैंडमार्क
 शहर* गांव/डाकघर* जिला पिन कोड*
 राज्य* देश* राष्ट्रियता*
 पैन संख्या फॉर्म 60 Y N मोबाइल नंबर*
 ई-मेल आईडी

प्रयोज्य नष्ट होने अतिक्रम करिये जायिब

TO BE CROSSED IF NOT APPLICABLE

यदि लागू नहीं है तो रेखांकित किया जाना है

ओवीडी विवरण*:

ओवीडी संख्या*

ओवीडी संख्या*

ओवीडी नाम*

ओवीडी नाम*

स्वास्थ्यकर्तरी 4:

स्वास्थ्यकर्तरी के तहत एजन्ट विद्यामान ग्राहक

डिआईएफ आईडी

डिकेराईटि नम्बर

1. उपसर्ग कर्तृत्वप्राप्त स्वास्थ्यकर्तरी विवरण (प्रेम नाम) मथानाम अन्तिम नाम

पदवी*

सम्पर्क स्वास्थ्यकर्तरी लाभजनक गवाकी

डिआईएन नम्बर (केवल प्राइवेट/पब्लिक लिमिटेड अन्ड एनएनपी के तहत प्रयोग) श्रेणी* जनजाति अनुसूचित जनजाति पिछे-परा जाति साधारण निर पुरुष महिला तृतीय

वैवाहिक स्थिति* अविवाहित विवाहित अन्यायबोब अर्थात: मातकोतब मातक मातक तलत अन्याय

जीविका* बेतनभोगी स्व-नियोजित पिहिपि (बाज्नेतिक/आरे उमुज्ज ब्यक्ति) अन्यायबोब

उपार्जन उद्देश* बेतन कृषि बारसायिक उपार्जन विनियोगर उपार्जन अन्यायबोब

मुठे वारिक उपार्जन (₹)* <50,000 50,000 - 1 लाख > 1 - 3 लाख > 3 - 5 लाख > 5 - 7.5 लाख > 7.5 - 10 लाख > 10 लाख

जन्म तारीख* जन्म स्थान* धर्म*

मातृ प्रथम नाम* पितृ नाम*

फ्लेट नम्बर* आरु विग्लडिजि नाम*

पथ नं/नाम

लेउमार्क

नगर* गौ/डाकघर* जिला पिन कोड*

बाज* देश* बाङ्गियता*

पेन नं प्रपत्र 60 मबाहिल नम्बर*

ई-मेल आईडी

ओडिडि विवरण*

ओडिडि नम्बर* ओडिडि नम्बर*

ओडिडि नाम* ओडिडि नाम*

Please sign / कृपया हस्ताक्षर करें / अनुग्रह करि स्वास्थ्य करक

Authorised Signatory(ies) (Rubber Seal of Entity required)

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता (इकाई की रबर सील आवश्यक है)

कर्तृत्वप्राप्त स्वास्थ्यकर्तरी (आई) (प्रयोजनीय प्रतिष्ठान बबर टिल)

For Utkarsh Small Finance Bank use only / उत्कर्ष लघु वित्त बैंक के लिए केवल उपयोग करें / उत्कर्षर स्याल फाइनैस बेवन्डे केरल ब्यरहाब कबाब बावे

Name of Officia:

अधिकारी का नाम:

कार्यालय नाम:

EIN:

ईआईएन:

आईआईएन:

Dated

दिनांकित

तारीख

Signature with Stamp

स्टाम्प के साथ हस्ताक्षर

स्वास्थ्य ब सैते स्टाम्प