

शाखा : _____

गैर-वैयक्तिकों के लिए खाता खोलने का फार्म

दिनांक : _____ | _____ | _____

खाता सं. _____ शाखा अल्फा कूट _____ योजना कूट _____

मैं/हम निम्नानुसार मेरा/हमारा जमा खाता आपकी शाखा/बैंक में खोलने का अनुरोध करता हूँ/ करते हैं: (सम्बद्ध खाते के प्रकार को (✓) चिह्नित करें)

खाते का प्रकार	योजना का नाम	खाते का प्रकार	योजना का नाम
<input type="checkbox"/> बचत बैंक खाता		<input type="checkbox"/> सावधि जमा खाता	
<input type="checkbox"/> चालू खाता		<input type="checkbox"/> अन्य खाता	

खाते का शीर्षक (स्पष्ट अक्षरों में)

ग्राहक आईडी: _____

कार्यकलाप / व्यवसाय का प्रकार

निगमन / स्थापन की तारीख (दिन-माह-वर्ष)

पैन (पैन अथवा आयकर अधिनियम फार्म 60/61 की प्रमाणित प्रति प्राप्त करें)

टैन

बिक्री कर संख्या (यदि हो तो)

उत्पादन शुल्क संख्या (यदि हो तो)

वार्षिक टर्नओवर / आय

खाते में अनुमानित वार्षिक टर्नओवर:

₹. _____

गठन (कृपया ✓ चिह्नित करें):

<input type="checkbox"/> एकल प्रोप्राइटरशिप	<input type="checkbox"/> साझेदारी	<input type="checkbox"/> प्राइवेट लि.कं.	<input type="checkbox"/> पब्लिक लि.कं.	<input type="checkbox"/> हिन्दू अविभक्त परिवार	<input type="checkbox"/> संस्थान	<input type="checkbox"/> अन्य वित्तीय संस्थान
<input type="checkbox"/> सोसायटी	<input type="checkbox"/> संस्था	<input type="checkbox"/> न्यास/क्लब	<input type="checkbox"/> सार्वजनिक क्षेत्र का बैंक	<input type="checkbox"/> निजी क्षेत्र का बैंक	<input type="checkbox"/> सरकारी/अर्द्ध सरकारी	<input type="checkbox"/> स्थानीय निकाय

 अन्य (कृपया उल्लेख करें) _____

खाता के प्राधिकृत व्यक्तियों / कर्ता / साझेदारों / निदेशक / प्रोप्राइटर के विवरण (स्पष्ट अक्षरों में)

पुरुष / स्त्री

क्र.सं.	नाम	पुरुष / स्त्री
1		
2		
3		
4		
5		

क्र.सं.	जन्म की तारीख (दिन/माह/वर्ष)	पैन (यदि उपलब्ध न हो तो कृपया फार्म 60/61 संलग्न करें)	ग्राहक आईडी (यदि मौजूद हो)
1			
2			
3			
4			
5			

क्र.सं.	प्रास्थिति**	वार्षिक आय	व्यवसाय*	राष्ट्रीयता	पिता / पति का नाम
1					
2					
3					
4					
5					

* कृपया निम्नलिखित में से चयन करें:

चेतनभोगी	स्वनिर्भोजित	पेशेवर	राजनीतिज्ञ	गृहिणी	विद्यार्थी
सेवानिवृत्त	स्टॉक ब्रोकर	कृषि	संग्राहक डीलर	आर्म्स डीलर	अन्य (कृपया उल्लेख करें)

** कृपया निम्नलिखित में से चयन करें:

नाबालिग	वरिष्ठ नागरिक	भूतपूर्व स्टाफ (ककूर्स.)	पेंशनर	एनआरआई	अन्य/सामान्य
---------	---------------	--------------------------	--------	--------	--------------

परिचालन अनुदेश (कृपया उपयुक्त को ✓ चिह्नित करें):

स्वयं प्रोप्राइटर द्वारा	संयुक्त रूप से सभी के द्वारा	अन्य (कृपया उल्लेख करें)
--------------------------	------------------------------	--------------------------

अपेक्षित सुविधाएं (कृपया उपयुक्त बॉक्स / बॉक्सों को ✓ चिह्नित करें) :

चेकबुक <input type="checkbox"/>	खाते की विवरणी भेजने का माध्यम - कृपया (✓) चिह्नित करें		
जारी चेक सीरीज सं. _____ से _____	पोस्ट <input type="checkbox"/>	ई-मेल <input type="checkbox"/>	शाखा में सुपुर्दगी <input type="checkbox"/>
जारी करने की तारीख :	विवरणी आवधिकता :	मासिक <input type="checkbox"/>	त्रैमासिक <input type="checkbox"/>
# इंटरनेट बैंकिंग - हां <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>	@ एटीएम / डेबिट कार्ड हां <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>	# बॉक्स कार्ड हां <input type="checkbox"/> नहीं <input type="checkbox"/>	

(# कृपया इंटरनेट बैंकिंग - बड़ौदा कनेक्ट तथा / या बॉक्स कार्ड के लिए अलग से आवेदन पत्र भरें).

@ प्रोप्राइटरशिप फार्म के एकल प्रोप्राइटर के व्यक्तिगत नाम पर डेबिट कार्ड जारी करें. (केवल चालू खाते में) :

एटीएम कार्ड पर नाम (20 अक्षरों से अधिक नहीं) बड़े अक्षरों में

प्रोप्राइटर का नाम

फर्म, कंपनी इत्यादि के पते/प्राधिकृत व्यक्तियों के निवासस्थान के पते :

फर्म/कंपनी इत्यादि	प्रथम साझेदार / निदेशक	द्वितीय साझेदार / निदेशक
फ्लैट नं./बिल्डिंग का नाम		
स्ट्रीट / रोड		
एरिया / लोकेशन		
शहर तथा जिला		
राज्य तथा देश		
पिन कोड		
टेली. नं.		
फैक्स नं.		
मोबाइल		
ई-मेल		
तृतीय साझेदार / निदेशक	चतुर्थ साझेदार / निदेशक	पांचवा साझेदार / निदेशक
फ्लैट नं./बिल्डिंग का नाम		
स्ट्रीट / रोड		
एरिया / लोकेशन		
शहर तथा जिला		
राज्य तथा देश		
पिन कोड		
टेली. नं.		
फैक्स नं.		
मोबाइल		

घोषणा (कृपया उचित बॉक्स को ✓ चिह्नित करें) :

- () मैं/हम घोषित करते हैं कि मैं / हम किसी अन्य बैंक / बैंकों से कोई ऋण सुविधा नहीं ले रहे हैं.
- () मैं/हम घोषित करते हैं कि मेरे/हमारे आपके / अन्य बैंकों की शाखाओं में निम्नलिखित जमा खाते और / अथवा ऋण सुविधाएं हैं.

बैंक एवं शाखा	बैंक / शाखा का स्थान	खाता / सुविधा का प्रकार	राशि	खाता सं.

नियम एवं शर्तें तथा घोषणा (कृपया समुचित बॉक्स में (✓) करें) :

मैं/हमने समझ-समझ पर बैंक के ब्रोचर में दी गई / बैंक ऑफ बड़ौदा को वेब साइट - www.bankofbaroda.com पर प्रदर्शित उपयुक्त खातों/सेवाओं/उत्पादों/शुल्क एवं प्रचारों संबंधी बैंक के नियमों को पढ़ और समझ लिया है तथा मैं/हम उन्हें मानते हेतु सहमत हूँ/सहमत हैं.

- () मैं / हम बैंक की विनिर्दिष्टताओं/उत्पादों तथा समय-समय पर प्रस्तुत प्रमोशनल ऑफरों के बारे में जानकारी चाहता हूँ/चाहते हैं.
- () कृपया बैंक द्वारा समय-समय पर प्रस्तुत विभिन्न विशिष्टताओं/उत्पादों तथा प्रमोशनल ऑफरों के लिए मुझे/हमें कॉल/संपर्क न करें.
- कृपया माल्टी सिटी/सामान्य (विकल्प है) चेक बुक जारी करें तथा मेरे/हमारे खाते से बैंक के नियमानुसार प्रभार वसूल करें.
- खाते का परिचालन तथा शेष सहित आवाज का भुगतान कर दिए गये परिचालन अद्युक्तों के अनुसार किया जाएगा.
- मैं/हम यह समझता हूँ/समझते हैं कि जमाकर्ता(ओं) की भुलाने की स्थिति में, निर्धारित प्रक्रिया अपनाते के बाद दावाकर्ता(ओं) को विना किसी संशयक प्रभाव के सार्वभूमिकता से पूर्व भुगतान कर दिया जाएगा.
- मैं/हम सुविधाएं प्राप्त करने हेतु बैंक द्वारा निर्धारित न्यूनतम/औसत तिमाही शेष के अनुरूप न्यूनतम/औसत तिमाही शेष बनाए रखने के लिए भी सहमत हूँ/हैं. न्यूनतम/औसत तिमाही शेष बनाए न रख पाने की स्थिति में प्रभार अदा करते हेतु सहमत हूँ/हैं तथा बैंक द्वारा निर्धारित किए गए अन्य कोई प्रभार अदा करने के लिए सहमत हूँ/हैं. मैं/हम यह भी समझता हूँ/समझते हैं कि इस संबंध में किसी भी प्रकार का परिवर्तन बैंक को वेबसाइट www.bankofbaroda.com पर सूचित किया जाएगा तथा शाखाओं के नोटिस बोर्ड पर भी एक माह पूर्व प्रदर्शित किया जाएगा.
- मैं/हम विभिन्न मौज्जादी जमा योजनाओं के लिए बैंक द्वारा निर्धारित अलग-अलग जमापत्रियों को भरेंगे, इस सम्बन्ध में कि जब तक कि हमारे द्वारा अनुरोध विनिर्दिष्ट न किया जाए तब तक मौज्जादी जमा बैंक की स्वतः गवर्नीकरण योजना के अन्तर्गत होगी.
- मैं / हम बैंक ऑफ बड़ौदा / इसकी समूह कंपनियों या इसके / उनके एजेंटों को, इस/इन आवेदन / तों में दी गई सूचना के संबंध में उनके विनिर्देशों में संदर्भ तथा पृष्ठगत, जैसा भी आवश्यक समझा जाए, कराने हेतु प्राधिकृत करता हूँ / करते हैं, बैंक ऑफ बड़ौदा तथा इसकी समूह संस्थाएं / कंपनियों को, हमारे आवेदन संबंधी सभी सूचनाओं / विवरण या कगजता अपने बीच या अन्य बैंकों / वित्तीय संस्थानों/अनुभूतों / एजेंटियों, सांघिक निकायों / ऐसी अन्य संस्थाओं / व्यक्तियों के बीच, जैसा भी आवश्यक हो या ठीक हो या ऐसे व्यक्तियों द्वारा कोई सूचना / डाटा प्रोसेस करने के लिए आवश्यक हो या अन्य बैंक / वित्तीय संस्थानों / अनुभूतों / एजेंटियों / ऐसी एजेंटियों के साथ संबंधित प्रयोजनों को प्रोसेस की हुई सूचना / डाटा / या उत्पाद प्रस्तुत करने हेतु विनिर्देश / बांटने के लिए अधिकृत है.

(कृपया उचित बॉक्सों में ✓ करें) : (ए) एकल प्रोप्राइटर फर्म के मामले में लागू तथा (बी) साझेदार फर्म के मामले में लागू.

- (क) मैं, अपोहस्ताक्षरित फर्म का एकल प्रोप्राइटर हूँ तथा इससे संबंधित देयताओं के लिए एकल रूप से जिम्मेदार हूँ. मैं आपको फर्म के सांघिकता में होने वाले किसी भी परिवर्तन को लिखित रूप में सूचित करूंगा तथा मैं आपको बहियों में फर्म के नाम पर बकाया किसी भी प्रकार की बाधता के लिए ऐसे किसी नोटिस की प्रति की तारीख से जिम्मेदार रहूंगा तथा जब तक कि ऐसा सभी बाधताएं दूर नहीं कर ली जाती.
- (ख) मैं, अपोहस्ताक्षरित, ही फर्म के मात्र साझेदार हूँ तथा इससे संबंधित देयताओं के लिए संयुक्त रूप से तथा पृथक रूप से जिम्मेदार हूँ. हम आपकी साझेदारी में होने वाले किसी भी परिवर्तन को लिखित रूप में सूचित करूंगा तथा सभी मौजूदा आपके बहियों में फर्म के नाम पर बकाया किसी भी प्रकार की बाधता के लिए ऐसे किसी नोटिस की प्रति की तारीख से जिम्मेदार रहूंगा तथा जब तक कि ऐसा सभी बाधताएं दूर नहीं कर ली जाती.
- परिचालनीय जमा खाता मैं जारी किए जाने वाले एटीएम कार्ड (डेबिट कार्ड) हेतु : मैं/हमने डेबिट कार्ड के प्रयोग को सांघिक करने संबंधी नियम व शर्तें पढ़ समझ ली है. मैं/हम ठीक नियम व शर्तों तथा, उनमें समय-समय पर बैंक के पूर्ण विश्वास से किये जाने वाले परिवर्तनों को मानने के लिए सहमत हूँ. मैं/हम बैंक ऑफ बड़ौदा को खाता खोलने के आवेदन पत्र में फर्म के एक प्रोप्राइटर के नाम पर एटीएम सह डेबिट कार्ड जारी करने के लिए प्राधिकृत करते हैं. मैं/हम पुष्टि करते हैं कि मैं फर्म का एकल प्रोप्राइटर हूँ और इसकी देयताओं के लिए एकमात्र उत्तरदायी हूँ. मैं एक मात्र खाताधारक हूँ अथवा डेबिट कार्ड से संबंधित खाते को अकेले ही संचालित करने का आवश्यक अधिदेश हमारे पास है. मैं/हम बिना शर्त और अपरिवर्तनीय रूप से मेरे/हमारे फर्म के खाते को डेबिट कार्ड शुल्क/प्रभार के माध्यमों के अनुसार वार्षिक रूप से गभे करने के लिए आपको प्राधिकृत करते हैं.
- मैं/हम समझते हैं और वचन देते हैं कि डेबिट कार्ड का प्रयोग पूर्ण रूप से एकमात्र कन्ट्रोल रेगुलेशन के अनुरूप होगा और ऐसा न होने की दशा में मैं/हम विदेशी मुद्रा प्रबंधन अधिनियम, 1999 तथा भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा उसमें समय-समय पर किये गये संशोधन के अंतर्गत कार्रवाई की जाएगी.
- मैं/हम मेरे/हमारे डेबिट कार्ड पूरी जिम्मेदारी स्वीकार करते हैं और सहमत हैं कि इससे संबंध में बैंक ऑफ बड़ौदा के विरुद्ध कोई दावा नहीं करेंगे.

पूर्ण हस्ताक्षर

क्र.सं.	प्राधिकृत व्यक्ति का नाम	पूर्ण हस्ताक्षर (रबड़ मोहर सहित)
1		
2		
3		
4		
5		

नमूना हस्ताक्षर				
खाते का शीर्षक	शाखा:			
खाता संख्या				
परिपालन हेतु निर्देश-				
1. हाल का फोटो	2. हाल का फोटो	3. हाल का फोटो	4. हाल का फोटो	5. हाल का फोटो
ग्राहक आईडी	ग्राहक आईडी	ग्राहक आईडी	ग्राहक आईडी	ग्राहक आईडी

नमूना हस्ताक्षर (कृपया जहाँ कहीं आवश्यक हो रबड़ मोहर का प्रयोग करें)		
1. श्री / सुश्री	2. श्री / सुश्री	
3. श्री / सुश्री	4. श्री / सुश्री	5. श्री / सुश्री

नाम : _____ (नमूना हस्ताक्षर संख्या : _____) हस्ताक्षर _____

नाम :	खाता सं. :
पता :	खाता खोलने की तारीख :
पिन :	ग्राहक आईडी :
टेली नं. :	शाखा का नाम :
ई-मेल :	खाते का प्रकार : बचत बैंक / चालू खाता / कैश क्रेडिट / ओवर ड्राफ्ट
मोबाइल :	फैक्स :

मैं / हम यह प्रमाणित करता / करती हूँ / है कि मैं / हम श्री / श्रीमती / सुश्री _____ को पिछले _____ माह / वर्ष से व्यक्तिगत रूप से जानता हूँ / जानते हैं और खाता खोलने के इस आवेदन - पत्र में उल्लिखित उनका व्यवसाय एवं मेरी / हमारी पूर्ण जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही हैं.

दिनांक _____ (परिचयकर्ता के हस्ताक्षर)

आवेदक / आवेदकों से प्राप्त पहचान दस्तावेज के विवरण: (सावधानी ; अनिवासी भारतीय आवेदकों के पहचान दस्तावेज के रूप में पासपोर्ट की प्रति अवश्य प्रस्तुत की जानी चाहिए)

	फोटो पहचान				
	1	2	3	4	5
दस्तावेज का प्रकार तथा संख्या					
जारीकर्ता प्राधिकारी तथा जारी करने की तारीख					
जारी करने का स्थान तथा वैधता की तारीख					
पते के पहचान संबंधी प्रमाण					
दस्तावेज का प्रकार तथा संख्या					
जारीकर्ता प्राधिकारी तथा जारी करने की तारीख					
जारी करने का स्थान तथा वैधता की तारीख					

कार्यालय के प्रयोग के लिए

क्र.सं.	विवरण	प्राधिकृत स्टाफ का नाम	हस्ताक्षर
1	आवेदक का साक्षात्कार लिया गया और उद्देश्य निर्धारित		
2	ऊपर उल्लिखित पहचान / पता के दस्तावेजों का मूल प्रति के साथ सत्यापन किया गया		
3	खाताधारक तथा पहचानकर्ता को धन्यवाद पत्र भेजने की तारीख		
4	काले घन को वैध बनाने संबंधी जोखिम वर्गीकरण () न्यून () मध्यम () उच्च		

केवाईसी प्रमाण - पत्र :

मैं श्री / श्रीमती / कु _____ श्री / श्रीमती / कु _____ मैंने प्रस्तुत दस्तावेजों की जांच कर ली हूँ और पुष्टि करता हूँ कि केवाईसी मानदंडों का पूरी तरह से पालन किया गया है.

खोलने वाले / वालों से व्यक्तिगत रूप से मिला और यह पुष्टि करता हूँ कि केवाईसी मानदंडों का पूर्णतः अनुपालन किया गया और यह भी पुष्टि करता हूँ कि-

i) (क) परिचयकर्ता स्वयं शाखा में आये थे अथवा
(ख) परिचयकर्ता स्वयं शाखा में नहीं आये थे परन्तु उनसे लिखित पुष्टि प्राप्त कर ली गई है.

ii) परिचयकर्ता के हस्ताक्षर की जांच कर ली गई है और उसका / उनका खाता 6 माह से अधिक पुराना है और उनके खाते में भी केवाईसी मानदंडों का पालन किया गया है.

विभाग प्रमुख के हस्ताक्षर _____ नमूना हस्ताक्षर संख्या _____ तारीख : _____

फार्म डीए-1 नामांकन फार्म (केवल एकल प्रोप्राइटर प्रतिष्ठान हेतु)

बैंक जमा-राशियों के संबंध में बैंकिंग विनियम अधिनियम, 1949 की धारा 45 जेडएफ एवं बैंकिंग कंपनी (नामांकन) नियम, 1985 के 2 (1) के तहत नामांकन

मैं/हम _____ नाम तथा पता/पते निम्नलिखित व्यक्तियों को नामित करता हूँ/करते हैं जिसे/जिन्हें मेरे/हमारे नाबालिग की मृत्यु होने पर, जमा - राशि, जिसके विवरण नीचे दिए गए हैं, बैंक आफ बड़ोद : _____ शाखा द्वारा लौटा दी जाए,

जमा राशि			नामिती				
जमा राशि का प्रकार	विशिष्ट नंबर	अतिरिक्त विवरण (यदि कोई हो)	नामिती का नाम	नामिती का नाम	जमाकर्ता के साथ संबंध (यदि कोई हो)	आयु	यदि नामिती नाबालिग है तो उसकी जन्म-तिथि #

चूंकि इस तारीख को नामिती नाबालिग है, मैं / हम श्री / श्रीमती / कुमारी : _____
 (आयु) को, नामिती की नाबालिगता के दौरान मेरी / हमारी/ नाबालिग को मृत्यु की स्थिति में नामिती की ओर से जमा-राशि को प्राप्त करने के लिए प्राधिकृत करते हैं :
 स्थान : _____
 तारीख : _____

यदि नामिती नाबालिग न हो तो काट दें.

@साक्षी के हस्ताक्षर, नाम एवं पता	#जमाकर्ताओं के हस्ताक्षर / अंगूठा निशान

* जहां नाबालिग के नाम से जमा राशि रखी जाती है, नाबालिग की ओर से ऐसे व्यक्ति द्वारा नामांकन हस्ताक्षरित किया जाना चाहिए जो इसके लिए विधिक रूप से पात्र है.
 @ जमाकर्ता / कर्ताओं के हस्ताक्षर / हस्ताक्षरों पर एक व्यक्ति का साक्ष्य होना चाहिए, जमाकर्ता / कर्ताओं के अंगूठा निशान/निशानों पर दो व्यक्तियों का साक्ष्य होना चाहिए.

फार्म 60/ 61 (पैन नम्बर न रखने वालों द्वारा भरा जाए)

फार्म 60
 क्या आप कर निर्धारिती हैं हाँ नहीं यदि हाँ तो _____
 क) वार्ड/सर्किलरेंज का विवरण जहां पिछली आय रिटर्न फाइल की गई थी _____
 ख) पैन नंबर नहीं होने का कारण _____

फार्म 61
 उस व्यक्ति द्वारा भरा जाए जिसकी केवल कुमिगत आय हो और कोई ऐसी आय न हो जिस पर आयकर प्रभारित किया जाता हो.
 मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि मेरी आय का स्रोत कृषि है और मुझे अन्य किसी भी आय पर, यदि कोई हो, आयकर अदा नहीं करना है.
सत्यापन
 मैं _____ एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि जो भी दर्शाया गया है य मेरे सर्वोत्तम ज्ञान एवं जानकारी के अनुसार सत्य है.
 वर्ष 20 _____ की _____ तारीख _____ (दिन) को सत्यापित
 दिनांक : _____
 स्थान : _____ घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

अतिरिक्त दस्तावेज प्राप्त किए जाएं

गठन	प्रस्तुत किए जाने दस्तावेज
➤ एकल स्वामित्वधारी फर्म	<ul style="list-style-type: none"> एकल स्वामित्वधारी पत्र (फार्म में नियम एवं शर्तों में शामिल) उसकी ओर से कारोबार के लिए किसी व्यक्ति को प्रदत्त मुख्तारनामा (यदि कोई हो)
➤ साझेदारी फर्म	<ul style="list-style-type: none"> साझेदारी पत्र (फार्म में नियम एवं शर्तों में शामिल) पंजीकरण प्रमाण-पत्र (यदि कोई हो) फर्म की ओर से कारोबार चलाने के लिए साझेदार अथवा किसी कर्मचारी को प्रदत्त मुख्तारनामा: कोई दस्तावेज जिससे मुख्य साझेदार और मुख्तारनामा धारक यदि (व्यक्तियों) तथा उनके पते की पहचान होती हो.
➤ हिंदू अविभक्त (एचयूएफ) अथवा संयुक्त हिन्दू परिवार फर्म	<ul style="list-style-type: none"> सभी वयस्क सह-संघोषणाकारियों द्वारा हस्ताक्षरित निष्पक्षित संयुक्त हिंदू परिवार-पत्र कर्ता से घोषणा पत्र पहचान प्रमाण और कर्ता का पता
➤ लिमिटेड कंपनी (प्राइवेट/पब्लिक)	<ul style="list-style-type: none"> निगमन प्रमाण-पत्र की प्रति पब्लिक लिमिटेड कंपनी के मामले में कारोबार प्राप्त संबंधी प्रमाण-पत्र की प्रति. कंपनी के संस्था अंतर्निगम एवं ज्ञापन के अद्यतन प्रमाण-पत्र की प्रति. कंपनी के निदेशक मंडल के संकल्प को सत्यापित प्रति जिसमें बैंक से उनके नाम पर एक खाता खोलने के अनुरोध के साथ परिचालन अनुदेशों का उल्लेख करने तथा खाता खोलने के लिए प्राधिकृत अधिकारियों की एक सूची हो. चेयरमैन द्वारा हस्ताक्षरित मौजूदा निदेशकों और उनके पते की सूची कंपनी की ओर से कारोबार चलाने के लिए अपने प्रबंधकों, अधिकारियों अथवा कर्मचारियों को दिया गया मुख्तारनामा.
➤ सहकारी समितियां, संघ, क्लब	<ul style="list-style-type: none"> समितियों/संघों क्लबों, यदि कोई हो, का पंजीकरण प्रमाण-पत्र समिति आदि के उप नियमों की प्रमाणित प्रति. खाता खोलने और खाता परिचालित करने के लिए शर्तें निर्धारित करने हेतु बैंक के रूप में बैंक को नियुक्त करने संबंधी प्रबंधन समिति का संकल्प. प्रबंधन समिति के सदस्यों की सूची (पते सहित) जिसके साथ उन्हें समिति का सदस्य नियुक्त करने संबंधी संकल्प की प्रति संलग्न हो.
➤ धर्माश्रम / पब्लिक ट्रस्ट / फाउंडेशन	<ul style="list-style-type: none"> पंजीकरण प्रमाण-पत्र (यदि पंजीकृत हो) ट्रस्ट चिह्न/गठन संबंधी दस्तावेज की प्रति. उनकी ओर से कारोबार चलाने के लिए व्यक्तियों को दिया गया मुख्तारनामा. खाता परिचालित करने के लिए सभी न्यायियों द्वारा हस्ताक्षरित संकल्प की प्रमाणित प्रति. अन्य कोई दस्तावेज जो जिसमें ट्रस्टियों, सेटलर्स, लाभार्थियों, मुख्तारनामा धारकों और बैंक की संतुष्टि पर न्याय/फाउंडेशन के दिन प्रतिदिन के प्रबंधन में शामिल मुख्य प्रमुख पंजीकृत न्याय के मामले में धर्माश्रम/कमिश्नर द्वारा प्रदत्त प्रमाण पत्र.

नोट: सभी व्यक्तियों को, जो प्रोप्राइटर / साझेदार / कर्ता / निदेशक / प्राधिकृत हस्ताक्षरी है, आवेदन - पत्र में दर्शाए गए विवरणों के अनुरूप पहचान एवं पते के प्रमाण अलग से अवश्य उपलब्ध करवाएं.

कंपनी खाता खोलने के लिए संकल्प (संकल्प निम्नलिखित से मिलता जुलता होना चाहिए)

हम एतद्वारा प्रमाणित करते हैं कि _____ कंपनी लि. के निदेशक, मंडल का निम्नलिखित संकल्प बोर्ड की दिनांक _____ को

आयोजित बैठक में पारित किया था और उक्त कंपनी के कार्यवृत्त को विधिवत रूप से रिकार्ड कर दिया गया है.

यह संकल्प लिया कि कंपनी के लिए एक बैंकिंग खाता बैंक ऑफ बड़ोद में खोला जाए और उक्त बैंक को एतद्वारा चेक, विनियम बिलों और आहरित वचन-पत्रों को. _____

कंपनी की ओर से सकाराने एवं खाते के संबंध में दिए गए किसी भी अनुरोध पर कंपनी के संयोजक/कार्यकारी के संबंध में कार्य करने, भले ही यह अति आह्वान हो या न हो, हेतु प्राधिकृत किया जाए.

अध्यक्ष _____ **सचिव / मैनेजिंग एजेंट** _____ **निदेशक / मैनेजिंग एजेंट** _____
सभी परिवर्तनों पर आद्यक्षर किए जाएं
 यह आवश्यक है कि संकल्प द्वारा दिया गया प्राधिकार, कंपनी के संस्था अंतर्निगमों द्वारा प्रदत्त अधिकारों के अनुरूप हो.

प्रबंधक
बैंक ऑफ़ बड़ौदा

प्रिय महोदय,

संदर्भ : आपके पास मेरा /हमारा चालू खाता संख्या : _____

मैं/ हम एतद्द्वारा आपसे निवेदन करता हूँ/करते हैं कि श्री _____ द्वारा मेरे/ हमारे खाते पर, आहरित किये जानेवाले समस्त चेकों, जिनमें उनके स्वयं के पक्ष में काटे गये उनके द्वारा आहरित होने का तात्पर्य रखनेवाले चेक भी सम्मिलित हैं, का समय-समय पर भुगतान करें और सकारें और ऐसे चेकों के भुगतान से ओवरड्राफ्ट होने या ओवरड्राफ्ट के किसी भी सीमा तक बढ़ जाने पर भी ऐसे समस्त चेकों की राशि को मेरे/हमारे चालू खाते में नामे डालें. मेरे/हमारे चालू खाते पर श्री _____ द्वारा किया गया कोई भी परिचालन मुझे/हम पर आबद्ध होगा. अतः आपसे निवेदन है कि उक्त चालू खाते के संबंध में उनसे मिलने वाले अनुदेशो पर कार्यवाही करें.

श्री _____ विनिमय पत्रों, वचन-पत्रों अथवा अन्य परक्राम्य लिखितों को तैयार करेंगे अथवा बट्टा कटेंगे और धन, चेकों, नोटों-ड्राफ्टों, आदेशों और अन्य सभी दस्तावेजों को मेरे/हमारे चालू खाते में जमा कर, उनका भुगतान करेंगे और जब कभी आवश्यकता पड़े तो इन दस्तावेजों को मेरे/हमारे लिए पृष्ठांकित करेंगे और मेरे/हमारे चालू खाते की जमाशेष राशि की तथ्यता प्रमाणित करेंगे और मुझसे/हमसे देय ऋण अथवा ऋणों को अभिस्वीकार करेंगे जिससे मैं/हम सब इससे आबद्ध हूंगा/होगें और ये मेरी/हमारी और से नोटिसें भी प्राप्त करेंगे.

वे सरकारी आर अन्य प्रतिभूतियों, शेयरों, लदान बिलों, रेल्वे रसीदों और इस प्रकार के अन्य प्रपत्रों का भी पृष्ठांकन करेंगे, गिरवी रखेंगे, जमा रखेंगे, वापस लेंगे, बचेंगे और मेरी/हमारी और साखपत्र भी खोलेंगे और समस्त लेनदेन और कार्य जो वे करेंगे और निष्पादित करेंगे, उनसे संबद्ध मेरे/हमारे खाते के संबंध में अनुदेशों को प्रदान करेंगे, बदलेंगे और प्रतिसंबद्ध करेंगे और ऐसे सभी कार्य-फर्म और उसके साझेदारों और ऐसे किसी साझेदारों के वारिसों, निष्पादकों और उनके _____ और उनके उत्तराधिकारियों और समनुदेशितियों पर आबद्ध कर होंगे और यदि हमारी श्री _____ द्वारा किये गये सभी कार्य फर्म पर और हममें से प्रत्येक पर और हमारे लिए अथवा हममें से किसी के लिए न्यास (से व्युत्पन्न अधिकार) के अधीन अथवा अंतर्गत, यदि किसी फर्म द्वारा प्राधिकार दिया जाता है तो दावा करनेवाले अन्य सभी व्यक्तियों पर आबद्ध कर होंगे और उक्त चालू खाते के संबंध में और/अथवा इस अधिदेश के अंतर्गत उक्त श्री _____ द्वारा किये जानेवाले समस्त और किसी भी कार्य को हम सदा और सभी समय स्वीकार करेंगे. अनुसमर्थन करेंगे और पुष्टि करेंगे. मुझ पर हम पर और मेरे/हमारे वारिसों. निष्पादकों और प्रशासको पर आबद्ध कर होंगे और उक्त चालू खाते के संबंध में और/अथवा इस अधिदेश के अंतर्गत उक्त श्री _____ द्वारा किये जानेवाले समस्त और किसी भी कार्य को मैं/हम सदा और सभी समय स्वीकार अनुसमर्थन/पृष्टि करुंगा/करेंगे.

यह अधिदेश मेरे/हमारे जीवनकाल में प्रतिसंरित न हो तो, जब तक मेरी/हमारी मृत्यु की लिखित सूचना आपको नहीं दी जाती तब तक मेरी/हमारी संपदा एवं संपत्तियों पर और हमारे कानूनी प्रतिनिधि पर आबद्ध कर होगा.

जब तक मुझसे/हमसे इसके प्रतिकूल लिखित सूचना आपको नहीं मिलती, तब तक यह अधिदेश प्रवृत्त रहेगा.

भवदीय,

श्री _____

के नमूना हस्ताक्षर