



ApplicationFileNo : 1018200168

आपके, यानी, इक्विटास स्मॉल फ़ाइनेंस बैंक लिमिटेड में लोन के लिए मेरे/हमारे व्यक्तिगत आवेदन/आवेदनों के संदर्भ में, मैं/हम स्वीकृति के लिए ऊपर बताए गए नियमों और शर्तों को स्वीकार करता/करती हूँ /करते हैं |

सेंटर का नाम और आईडी	ब्रांच का नाम और आईडी
----------------------	-----------------------

सदस्य का नाम और आईडी

- आपके, यानी, इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड में लोन के लिए मेरे/हमारे व्यक्तिगत आवेदन/आवेदनों के संदर्भ में, मुझे/हमें स्वीकृति के लिए ऊपर बताए गए नियम और नीचे दी गई शर्तें स्वीकार हैं ।
- अगर मैं/हम किसी दूसरी जगह पर जाता/जाती हूँ/जाते हैं, तो मैं/हम वहां जाने से पहले लोन अकाउंट बंद कर दूंगा/दुंगी/देंगे ।
- अगर समूह की कोई सदस्य अपनी किश्त नहीं चुका पाती है, तो मुझे/हमें इस बारे में पता है कि मेरे साथ ही दूसरे सदस्य भी उस सदस्य की ओर से किश्त की राशि चुकाएंगे, क्योंकि लोन संयुक्त दायित्व समूह योजना के अंतर्गत दिया गया है। इस व्यवस्था के अंतर्गत ग्रुप के किसी और सदस्य के लिए मेरे द्वारा किए गए भुगतान के लिए बैंक की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी ।
- मैं/हम समझता हूँ/समझती हूँ/समझते हैं कि स्वीकृति मेरे/हमारे द्वारा दी गई जानकारी पर आधारित है और मैंने/हमने बैंक को सही जानकारी दी है । मैं/हम यह भी घोषणा करता हूँ/करती हूँ/करते हैं कि मेरा/हमारा नाम न तो किसी ऋणदाता की चूककर्ता सूची में है और न ही वह क्रेडिट ब्यूरो की रिपोर्ट में दिखाई देता है ।
- मैं/हम बैंक को अपनी/हमारी जानकारी क्रेडिट ब्यूरो, विनियामकों, वैधानिक संस्थाओं आदि से साझा करने के लिए अधिकृत करता/करती हूँ/करते हैं, मैं/हम बैंक को उसके निर्णय के अनुसार मेरा/हमारा लोन और लोन से जुड़ी बीमा पॉलिसी को किसी भी दूसरी एजेंसी/संस्था को बेचने/द्वारासफर करने/असाइन करने के लिए अधिकृत करता/करती हूँ/करते हैं ।
- मैं / हम अपने लिए / हमारे लिए बैंक से लिए गए लोन कि राशि तक क्रेडिट शील्ड बीमा कवर के लिए सहमति देता/देती हूँ / देते हैं, जो उस व्यक्ति पर निर्भर करता है जिसने लोन चुकाने का जिम्मा लिया है, साथ ही, बीमा पॉलिसी पर बैंक के नाम से प्रभार ग्रहणाधिकार देने की भी सहमति देता/देती हूँ/ देते हैं । बीमा और कवर की गई राशि कि सहमति और उसका विवरण बैंक द्वारा मुझे/हमें समझा दिया गया है और मैंने इसके लिए सहमति दे दी है ।
- मैं / हम बैंक द्वारा उसकी पसंद की बीमा कंपनी से क्रेडिट शील्ड बीमा लेने के लिए भी सहमत हूँ/हैं, हालांकि इसके लिए उसका कोई दायित्व या वसूली-अधिकार नहीं होगा.
- क्रेडिट शील्ड पॉलिसी के तहत बीमित व्यक्ति की मृत्यु होन जाने पर, बैंक दावे की राशि में से लोन की बकाया राशि एडजस्ट कर लेगा, बशर्तें बीमा कंपनी ने दावा स्वीकार कर लिया हो और बकाया राशि का भुगतान, अगर कोई है, क्रेडिट शील्ड बीमा पॉलिसी/आवेदन के तहत नामित व्यक्ति को कर दिया जाएगा ।
- मैंने/हमने बैंक में एक खाता खोलने/लोन कि सुविधा लेने के लिए स्वेचिक्क रूप से अपने आधार कार्ड का विवरण दिया है । मैंने/हमने बैंक को बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण, ओटीपी या ई केवायसी के जरिए यूआईडीएआई से मेरी/हमारी जानकारी प्राप्त करने के लिए भी अधिकृत किया है । मैं/हम, एतदद्वारा यूआईडीएआई को मेरी/हमारी निजी जानकारी बैंक के साथ साझा करने के लिए अधिकृत करते हैं ।
- मेरे/हमारे द्वारा एडीशनल इनकम जनरेटिंग लोन (एआईजीएल) कि सुविधा लेने की स्थिति में, मैं/हम एतदद्वारा पुष्टि करता/करती हूँ/करते हैं कि इसका इस्तेमाल उसी उद्देश्य के लिए किया जाएगा जिसके लिए मैंने/हमने इससे पहले आईजीएल लिया था । मेरा/हमारा स्वास्थ्य अच्छा है और मैं/हम अपने प्राथमिक लोन (आईजीएल) में घोषित नामांकित व्यक्ति के साथ ही जारी रखने के लिए अधिकृत करती हूँ/करते हैं ।
- मैं/हम आपके माध्यम से हॉस्पिटल डेली कैश (एचडीसी) की सुविधा लेना चाहता/चाहती हूँ/ चाहते हैं और मैंने/हमने डिजिटाइज़ किए गए आवेदन पत्र के माध्यम से अपनी सहमति दे दी है । मैं/हम बैंक को लोन कि राशि में से प्रीमियम कि राशि की कटौती करने के लिए भी अधिकृत करता/करती हूँ/करते हैं और बची हुई राशि की अदायगी आवेदन पत्र में बताए गए बैंक अकाउंट नंबर में की जाएगी ।
- मैं/हम आपके माध्यम से पर्सनल एक्सीडेंट कवर (पीएसी) की सुविधा लेना चाहता/चाहती हूँ/ चाहते हैं और मैंने/हमने डिजिटाइज़ किए गए आवेदन पत्र के माध्यम से अपनी सहमति दे दी है । मैं/हम बैंक को लोन की राशि में से प्रीमियम कि राशि की कटौती करने के लिए भी अधिकृत करती हूँ/करते हैं और बची हुई राशि कि अदायगी आवेदन पत्र में बताए गए बैंक अकाउंट नंबर में की जाएगी ।
- मुझे/हमें शर्तें समझा दी गई हैं और मैंने/हमने शर्तें को समझने के बाद, एतदद्वारा बैंक को मेरे/हमारे हस्ताक्षर या अंगूठे के निशान, जिसे मैंने/हमने नाम की घोषणा, फॉर्म 60, एफएटीसीए घोषणा, सदस्य जानकारी फॉर्म, आरडी, हॉस्पि-कैश, पीएसी आदि जैसे उत्पादों के आवेदन फॉर्म पर, जैसा भी लागू हो, समय-समय पर किए/लगाए हैं, का इस्तेमाल करने की सहमति दी है । ऐसी किसी स्थिति में, डिजिटाइज़ किए गए ऐसे फॉर्म प्राथमिक रूप से मेरे/हमारे द्वारा क्रियान्वित किए गए माने जाएंगे और मैं/हम इसे लेकर कोई विवाद नहीं करने की जिम्मेदारी लेता/लेती हूँ/ लेते हैं ।
- मैं/हम बैंक को डाक से, निजी तौर पर, एसएमएस या ई-मेल के जरिए पिछले ज्ञात पते, मोबाइल नंबर या ईमेल पते का इस्तेमाल करके लोन, ऑफर या बैंक में उपलब्ध उत्पादों से संबंधित कोई भी अन्य संचार करने के लिए अधिकृत करता/करती हूँ/करते हैं. यह प्राधिकरण, मेरे/हमारे द्वारा "डू नॉट कॉल रजिस्ट्री" के तहत किसी भी रजिस्ट्रेशन को ध्यान में रखे बिना, इस प्राधिकरण को अच्छा माना जाएगा ।

मुझे/हमें लोन के नियम और शर्तें समझा दी गई हैं और मैंने/हमने इसे पूरी तरह से समझने के बाद हस्ताक्षर किए हैं/अंगूठे का निशान लगाया है । मैं/हम, नीचे हस्ताक्षर करने वाले व्यक्ति लोन लेना स्वीकार करता/करती हूँ/करते हैं जिसका भुगतान नीचे दी गई टेबल में बताई गई ब्याज दर के साथ किया जाएगा और एतदद्वारा इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक या इसके प्रतिनिधियों को संयुक्त रूप से और अलग-अलग, नीचे बताई गई लोन की राशि को बकाया राशि पर प्रति वर्ष बताए गए ब्याज के साथ चुकाने का वादा करता/करती हूँ/करते हैं । पूरी बकाया मूल राशि; और कोई भी अर्जित ब्याज यहां बताए गए किसी भी धारक की मांग पर पूरी तरह और तत्काल चुकाया जाएगा ।

ग्राहक का नाम	पिता/पति का नाम	लोन की राशि अंकों और शब्दों में)	ब्याज दर (%)	अकाउंट नंबर और आईएफएससी कोड	बैंक और ब्रांच	लोन का अंतिम उपयोग	जमीन का विवरण	रेवेन्यू स्टाम्प पर ग्राहक के हस्ताक्षर