

*ईमेल ID

ई-स्टेटमेंट की प्राथमिकता के लिए दैनिक साप्ताहिक मासिक (बैंक सूचनाएं/खाता विवरण/व्यापार सलाह डिफॉल्ट रूप से इस ID पर भेजी जाएंगी)

यदि भौतिक विवरण आवश्यक है (मासिक) हाँ नहीं यदि ई-स्टेटमेंट आवश्यक नहीं है तो टिक करें

2 (a). कार्य करने के तरीके

अकेले संयुक्त रूप से पृथक्-पृथक् बोर्ड के संकल्प के अनुसार
 मालिक/प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

3. एंटीटी का पंजीकृत पता (वर्ष)

पता लाइन 1

पता लाइन 2

शहर

राज्य पिन कोड देश

सम्पर्क करने का विवरण

देश का कोड STD कोड लैंडलाइन नं. मोबाइल नं.

ई-मेल ID

कारोबार करने की जगह स्व-स्वामित्व और नि: शुल्क स्व-स्वामित्व वाला और भारग्रस्त किराए पर

4. एंटीटी का कार्य करने वाला पता

पसंदीदा डाक का पता

पंजीकृत पते के समान

वर्तमान पते पर वर्ष/माह शहर में कितने वर्ष

पता लाइन 1

पता लाइन 2

शहर

राज्य पिन कोड देश

सम्पर्क करने का विवरण

देश का कोड STD कोड फोन नं. विस्तार

ई-मेल ID

मोबाइल नंबर

कारोबार करने की जगह स्व-स्वामित्व और नि: शुल्क स्व-स्वामित्व वाला और भारग्रस्त किराए पर

5. सह-आवेदक

1. मुख्य प्रवर्तक / मालिक/ भागीदार / निदेशक

संज्ञा श्री. सुश्री. श्रीमती. डॉ. अन्य () लिंग पुरुष महिला तृतीय लिंग

पूरा नाम

प्रथम नाम

मध्य नाम

कुलनाम

पिता/कानूनी अभिभावक का नाम

जन्म तिथि वैवाहिक स्थिति विवाहित अविवाहित अन्य ()

आश्रितों की संख्या राष्ट्रीयता

माता का विवाहपूर्व नाम आधार नं.

PAN नं. वार्षिक आय

शेयरधारिता का प्रतिशत _____ %

धर्म हिंदू मुसलमान ईसाई सिक्ख पारसी बौद्ध अन्य ()

वर्ग SC ST OBC लिंग अन्य ()

शैक्षणिक योग्यता पूर्वस्नातक स्नातक स्नातकोत्तर पेशेवर अन्य ()

राजनीतिक विस्तारित व्यक्ति हाँ नहीं PEP से संबंधित हाँ नहीं PEP से संबंधित

निवास का प्रकार स्व-स्वामित्व और नि: शुल्क स्व-स्वामित्व वाला और भारग्रस्त किराए पर माता-पिता के स्वामित्व में

यदि स्व-स्वामित्व-स्वामित्व व्यक्ति संयुक्त

निवासी पत्ता तपशील

पसंदीदा डाक का पता

वर्तमान पते पर वर्ष/माह

शहर में कितने वर्ष

पता लाइन 1
पता लाइन 2
सीमा चिन्ह
शहर
राज्य पिन कोड देश

आवासीय संपर्क विवरण

देश का कोड STD कोड लैंडलाइन नं. मोबाइल नं.
ई-मेल ID

किराए के आवास की स्थिति में, कृपया स्थायी पते का विवरण प्रदान करें

2. प्रोत्साहक / भागीदार / निर्देशक / गारंटीकर्ता

संज्ञा श्री. सुश्री. श्रीमती. डॉ. अन्य () लिंग पुरुष महिला तृतीय लिंग
पूरा नाम
प्रथम नाम मध्य नाम कुलनाम

पिता/कानूनी अभिभावक का नाम

जन्म तिथि DD MM YY YY YY वैवाहिक स्थिति विवाहित अविवाहित अन्य ()

आश्रितों की संख्या राष्ट्रीयता

माता का विवाहपूर्व नाम आधार नं.

PAN नं. वार्षिक आय

शेयरधारिता का प्रतिशत _____ %

धर्म हिंदू मुसलमान ईसाई सिक्ख पारसी बौद्ध अन्य ()

वर्ग SC ST OBC लिंग अन्य ()

शैक्षणिक योग्यता पूर्वस्नातक स्नातक स्नातकोत्तर पेशेवर अन्य ()

राजनीतिक विस्तारित व्यक्ति हाँ नहीं PEP से संबंधित हाँ नहीं PEP से संबंधित

निवास का प्रकार स्व-स्वामित्व और नि: शुल्क स्व-स्वामित्व वाला और भारग्रस्त किराए पर माता-पिता के स्वामित्व में

यदि स्व-स्वामित्व-स्वामित्व व्यक्ति संयुक्त

निवासी पन्ना तपशील पसंदीदा डाक का पता वर्तमान पते पर वर्ष/माह YY MM शहर में कितने वर्ष

पता लाइन 1
पता लाइन 2
सीमा चिन्ह
शहर
राज्य पिन कोड देश

आवासीय संपर्क विवरण

देश का कोड STD कोड लैंडलाइन नं. मोबाइल नं.
ई-मेल ID

किराए के आवास की स्थिति में, कृपया स्थायी पते का विवरण प्रदान करें

3. प्रोत्साहक / भागीदार / निर्देशक / गारंटीकर्ता

संज्ञा श्री. सुश्री. श्रीमती. डॉ. अन्य () लिंग पुरुष महिला तृतीय लिंग
पूरा नाम
प्रथम नाम मध्य नाम कुलनाम

पिता/कानूनी अभिभावक का नाम

जन्म तिथि DD MM YY YY YY वैवाहिक स्थिति विवाहित अविवाहित अन्य ()

आश्रितों की संख्या राष्ट्रीयता

माता का विवाहपूर्व नाम आधार नं.

ई-मेल ID

किराए के आवास की स्थिति में, कृपया स्थायी पते का विवरण प्रदान करें

5. आवेदक के अन्य बैंकों में रखे गए चालू खातों का विवरण

बैंक का नाम	खाता संख्या	खाता नाम	खाता खोलने का महीना और वर्ष

6. बैंकों/वित्तीय संस्थानों (ESFB बैंक सहित) से प्राप्त ऋण सुविधा का विवरण

राशि लाख में

बैंक/वित्तीय संस्थान का नाम	सुविधा के प्रकार	मंजूर की गई राशि/ सीमा	मंजूरी/संवितरण तिथि	वर्तमान बकाया	सुरक्षा की पेशकश की गई

7. मौजूदा ऋणदाता को दी जाने वाली प्रतिभूतियों का विवरण (अतिरिक्त)

क्रमांक संख्या	खास दस्तावेजों का विवरण	ऋणदाता का नाम	मालिकों का नाम उधारकर्ता के साथ संबंध	वर्तमान मूल्य लाख में

8. आवेदक का वित्तीय विवरण

राशि लाख में

विवरण	(FY_____)	(FY_____)	(FY_____)
शुद्ध बिक्री			
PBT			
कर के बाद अंतिम लाभ			
शुद्ध संपत्ति			

9. सहयोगियों / समूह संस्थाओं का विवरण

राशि लाख में

एंटिटी का नाम	व्यवसाय के प्रकार	शुद्ध बिक्री	अंतिम लाभ	शुद्ध संपत्ति

10. प्रमोटर/ साझेदार के व्यक्तिगत लोन के विवरण (कृपया 3 पंक्तियों से अधिक के मामले में अलग शीट प्रदान करें)

राशि लाख में

प्रमोटर/ भागिदार का नाम	लोन के प्रकार	जिससे लाभ उठाया	मंजूर की गई राशि	वर्तमान बकाया

11. प्रस्तावित ऋण सुविधाएं

सुविधाओं का प्रकार	राशि (लाख में)	ROI (% P.A)	वह उद्देश्य जिसके लिए यह अपेक्षित है	सुरक्षा की पेशकश की गई	
				प्रथम सुरक्षा (अनुमानित मूल्य सहित विवरण का उल्लेख किया जाना चाहिए)	क्या अतिरिक्त सुरक्षा की पेशकश की गई है (कृपया हाँ या नहीं का उल्लेख करें)
कैश क्रेडिट / ओवरड्राफ्ट					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं
कार्यशील पूंजी डिमांड लोन					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं
टर्म लोन					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं
साख पत्र					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं
खरीदारों का ऋण					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं
बैंक गारंटी					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं
अन्य ()					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं
अन्य ()					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं

टर्म लोन की आवश्यकताओं के मामले में, मशीनरी का विवरण निम्नानुसार दिया जा सकता है:

संपत्ति का प्रकार	संपत्ति का उद्देश्य	चाहे आयातित हो या स्वदेशी	सप्लायर का नाम	मशीन की कुल लागत (आयातित मशीन के मामले में, मूल लागत, माल ढुलाई, बीमा और सीमा शुल्क का विवरण दिया जा सकता है)	मशीनरी के मामले में, स्थापित करने का स्थान	प्रमोटर का योगदान	आवश्यक लोन

12. प्रस्तावित अतिरिक्त सुरक्षा का विवरण

क्र. सं.	संपत्ति का प्रकार	स्वामित्व में	प्रस्तावित संपत्ति के मामले में, जिसका स्वामित्व उधारकर्ता के पास नहीं है, उधारकर्ता के साथ संबंध	संपत्ति का स्थान (शहर/नगर)	अनुमानित बाजार मूल्य (लाख रुपये में)	बंधन से मुक्त	वर्तमान में किस वित्तीय संस्थान के पास बंधक है
1	<input type="checkbox"/> स्व-अधिकृत आवासीय <input type="checkbox"/> किराये का आवासीय <input type="checkbox"/> स्व-अधिकृत वाणिज्यिक <input type="checkbox"/> किराये का वाणिज्यिक <input type="checkbox"/> औद्योगिक स्व-अधिकृत <input type="checkbox"/> अन्य ()					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं	
2	<input type="checkbox"/> स्व-अधिकृत आवासीय <input type="checkbox"/> किराये का आवासीय <input type="checkbox"/> स्व-अधिकृत वाणिज्यिक <input type="checkbox"/> किराये का वाणिज्यिक <input type="checkbox"/> औद्योगिक <input type="checkbox"/> अन्य ()					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं	
3	<input type="checkbox"/> स्व-अधिकृत आवासीय <input type="checkbox"/> किराये का आवासीय <input type="checkbox"/> स्व-अधिकृत वाणिज्यिक <input type="checkbox"/> किराये का वाणिज्यिक <input type="checkbox"/> औद्योगिक <input type="checkbox"/> अन्य ()					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं	
4	<input type="checkbox"/> स्व-अधिकृत आवासीय <input type="checkbox"/> किराये का आवासीय <input type="checkbox"/> स्व-अधिकृत वाणिज्यिक <input type="checkbox"/> किराये का वाणिज्यिक <input type="checkbox"/> औद्योगिक <input type="checkbox"/> अन्य ()					<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं	

13. PSL श्रेणी

प्राथमिकता क्षेत्र/MSME श्रेणी (संयंत्र और मशीनरी/उपकरणों में टर्न ओवर और निवेश के संबंध में फर्नीसल उद्यम प्रमाण पत्र लेखापरीक्षित वित्तीय से लिया जाएगा)

<input type="checkbox"/> माइक्रो मैन्युफैक्चरिंग इंटरप्राइजेज:
<input type="checkbox"/> स्माल मैन्युफैक्चरिंग इंटरप्राइजेज:
<input type="checkbox"/> मीडियम मैन्युफैक्चरिंग इंटरप्राइजेज:

<input type="checkbox"/> माइक्रो सर्विस इंटरप्राइजेज :
<input type="checkbox"/> स्माल सर्विस इंटरप्राइजेज:
<input type="checkbox"/> मीडियम सर्विस इंटरप्राइजेज :

मैं/हम एतद्वारा घोषणा करते हैं कि ऊपर दी गई जानकारी सत्य और सटीक है

आवेदक का हस्ताक्षर

14. 1. व्यापार संदर्भ

2. व्यापार संदर्भ

एंटीटी का नाम	<input type="text"/>
संपर्क व्यक्ति	<input type="text"/>
आवेदक के साथ संबंध:	<input type="checkbox"/> आपूर्तिकार <input type="checkbox"/> ग्राहक <input type="checkbox"/> प्रतियोगी <input type="checkbox"/> अन्य ()
पता लाइन 1	<input type="text"/>
शहर:	<input type="text"/>
STD कोड	<input type="text"/>
फोन नं.	<input type="text"/>
मोबाइल नंबर	<input type="text"/>
पिन कोड	<input type="text"/>
ईमेल ID	<input type="text"/>

एंटीटी का नाम	<input type="text"/>
संपर्क व्यक्ति	<input type="text"/>
आवेदक के साथ संबंध:	<input type="checkbox"/> आपूर्तिकार <input type="checkbox"/> ग्राहक <input type="checkbox"/> प्रतियोगी <input type="checkbox"/> अन्य ()
पता लाइन 1	<input type="text"/>
शहर:	<input type="text"/>
STD कोड	<input type="text"/>
फोन नं.	<input type="text"/>
मोबाइल नंबर	<input type="text"/>
पिन कोड	<input type="text"/>
ईमेल ID	<input type="text"/>

15. घोषणा (कृपया ध्यान से पढ़ें और फॉर्म में विवरण भरने के बाद इस अनुभाग के अंत में हस्ताक्षर करें)

- इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक का कोई भी निदेशक कंपनी का, या कंपनी की किसी सहायक कंपनी का, या कंपनी की होल्डिंग कंपनी का निदेशक, प्रबंधक, प्रबंध एजेंट, कर्मचारी या गारंटर नहीं है, या कंपनी में पर्याप्त रुचि नहीं रखता है या कंपनी की होल्डिंग कंपनी की सहायक कंपनी और किसी अन्य बैंक का कोई भी निदेशक कंपनी के निदेशक या गारंटर के रूप में पर्याप्त रुचि नहीं रखता है या इसमें रुचि नहीं रखता है। किसी भी संबंध के मामले में कृपया निम्नानुसार भरें
(a) इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक के किसी निदेशक/ वरिष्ठ अधिकारी के साथ संबंध, यदि कोई हो, उस का विवरण:
निदेशक/वरिष्ठ अधिकारी का नाम: _____
निदेशक/वरिष्ठ अधिकारी के साथ संबंध: _____
(b) अन्य बैंक/बैंकों के किसी निदेशक के साथ संबंध, यदि कोई हो, उस का विवरण
निदेशक और बैंक का नाम: _____
(c) कंपनी या उसकी सहायक कंपनी या उसकी होल्डिंग कंपनी के निदेशकों का विवरण, जो इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक के बोर्ड में भी हैं।
निदेशक/वरिष्ठ अधिकारी का नाम: _____
- बैंकिंग कंपनी के अध्यक्ष/प्रबंध निदेशक या निदेशक (ऋणदाता सहित) का कोई भी रिश्तेदार (जैसा कि RBI द्वारा निर्दिष्ट किया गया है) या ऋणदाता के वरिष्ठ अधिकारी (जैसा कि RBI द्वारा निर्दिष्ट किया गया है) का कोई रिश्तेदार पर्याप्त हित नहीं रखता है या निदेशक के रूप में या बैरोअर के गारंटर के रूप में रुचि नहीं रखता है।
- मैं/हम इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक से वित्त सुविधाओं/उत्पादों का लाभ उठाना चाहते हैं। मैंने इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक की वेबसाइट यानी www.equitasbank.com पर प्रदर्शित नियमों और शर्तों को पढ़, समझ लिया है और उनसे सहमत हूँ, जिन्हें इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक द्वारा समय-समय पर संशोधित किया जा सकता है और इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक की वेबसाइट पर होस्ट और अधिसूचित किया जा सकता है।
- मैं/हम इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक को CIBIL या किसी अन्य क्रेडिट रेटिंग एजेंसी के साथ मेरे/हमारे क्रेडिट इतिहास का सत्यापन करने के लिए अधिकृत करते हैं और स्वीकार करते हैं कि इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक के पास पुष्टि के लिए सार्वजनिक डोमेन में उपलब्ध जानकारी जो इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक को मेरे/हमारे द्वारा प्रदान की गई है, से जांच करने का अधिकार होगा। मैं/हम घोषणा करते हैं कि मैंने/हमने इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक में चालू खाता खोलने के लिए किसी भी बैंक से कोई क्रेडिट सुविधा नहीं ली है या ऐसे बैंक से NOC प्राप्त नहीं की है।
- मैं/हम इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक को कोई भी अन्य विवरण प्रस्तुत करने और सूचित करने के लिए सहमत हूँ, जिसे भारत या विदेश में कानूनों/वैधानिक आवश्यकताओं में किसी भी बदलाव के कारण प्रदान करने के लिए कहा जाता है। मैं/हम इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक को यहां दी गई सभी सूचनाओं को वित्तीय संस्थानों/ एजेंसियों / वैधानिक निकायों/ अन्य ऐसे व्यक्तियों के साथ आदान-प्रदान करने, साझा करने या अलग करने के लिए अधिकृत करते हैं, जैसा कि इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक द्वारा आवश्यक हो सकता है। मैं/हम ऐसी जानकारी का उपयोग / साझा करने के लिए इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक या उसके एजेंटों / प्रतिनिधियों को उत्तरदायी नहीं ठहराएंगे।
- मैं/हम यहां घोषणा करते हैं कि यहां दी गई जानकारी और साथ ही मेरे/हमारे द्वारा इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक को दिए गए दस्तावेजी साक्ष्य ("ग्राहक सूचना") मेरी/हमारी सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सभी पहलुओं में सत्य, सही और पूर्ण हैं और मैंने/हमने कोई भी ग्राहक जानकारी नहीं छिपाई है जो रिपोर्ट योग्य खाते के रूप में या अन्यथा खाते के मूल्यांकन/वर्गीकरण को प्रभावित कर सकती है। मैं/हम इस बात से भी सहमत हूँ कि मेरे/हमारे द्वारा दी गई किसी भी गलत/भ्रामक ग्राहक जानकारी या किसी भी महत्वपूर्ण तथ्य को दबाने से मेरा/हमारा खाता बंद हो जाएगा और बैंक को कानून के तहत या अन्यथा कोई भी कार्रवाई करने का अधिकार होगा।
- यदि यहां दी गई कोई भी जानकारी गलत है, तो मैं/हम इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक, सहयोगियों और उनके उत्तराधिकारियों या हस्तान्तरितों को क्षतिपूर्ति देने और क्षतिपूर्ति प्राप्त रखने के लिए सहमत हूँ।
- मैं/हम इस बात से सहमत हैं और समझते हैं कि इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक मेरे/हमारे लोन के आवेदन पत्र/ अनुरोध को बिना कोई कारण बताए और किसी भी तरीके से मेरे/हमारे प्रति उत्तरदायी हुए बिना अस्वीकार कर सकते हैं।
- आवेदक को इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक, एजेंटों/ प्रतिनिधियों द्वारा इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड द्वारा प्रदान किए गए विभिन्न उत्पादों, प्रस्तावों और सेवाओं के बारे में किसी भी माध्यम से (टेलीफोन कॉल/SMS /ईमेल के माध्यम से बिना किसी सीमा के) जानकारी प्रदान करने पर कोई आपत्ति नहीं है और उपरोक्त उद्देश्य के लिए इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड के एजेंटों/ प्रतिनिधियों को अधिकार दे।
 हाँ नहीं
- मैं/हम जानते हैं कि RBI दिशानिर्देश मुझे/हमें विदेशी मुद्रा में हमारे लेनदेन या किसी भी तरीके से असंरक्षित विदेशी मुद्रा के विवरण के बारे में जानकारी प्रदान करने के लिए बाध्य करते हैं। मैं/हम इसके द्वारा पुष्टि करते हैं कि हम विदेशी मुद्रा में लेन-देन नहीं करते हैं और हमारे पास कोई भी असंरक्षित विदेशी मुद्रा का विवरण नहीं है। यदि मैं/हम बैंक के साथ मेरे/हमारे संबंध के दौरान किसी भी समय विदेशी मुद्रा में लेनदेन करते हैं या असंरक्षित विदेशी मुद्रा का विवरण रखते हैं, तो मैं/हम ऐसी घटना पर तुरंत बैंक को सूचित करने का वचन देते हैं।
- मैं/हम जानते हैं कि यदि किसी भी कारण से बैंक हमारे लोन को अस्वीकार कर देता है तो उस स्थिति में बैंक हमारे द्वारा जमा किए गए दस्तावेज वापस नहीं करेगा।
- मैं उद्यम पंजीकरण प्राप्त करने के लिए अपनी आवश्यक जानकारी साझा करने के लिए इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक को सहमति प्रदान करता हूँ।

16. दस्तावेजों की तालिका

कृपया इस आवेदन पत्र को नीचे सूचीबद्ध आवश्यक दस्तावेजों के साथ जमा करें:

- मालिक/भागीदार/निदेशक और कंपनी के KYC दस्तावेज
- पिछले 3 वर्षों के सभी शेड्यूल के साथ ऑडिटेड P/L और बैलेंस शीट
- पिछले 3 वर्षों का आयकर रिटर्न
- स्व-प्रमाणित नवीनतम शेरधारिता पद्धति और निदेशकों/भागीदारों की तालिका
- दुकान स्थापना प्रमाणपत्र (स्वामित्व के मामले में), साझेदारी विलेख की प्रतियां, और फर्म के पंजीकरण का प्रमाण पत्र (साझेदारी फर्म के लिए) या एसोसिएशन के ज्ञान, संस्था के अंतर्निर्णय और निगमन प्रमाण पत्र की प्रतियां

- एक लेखा परीक्षक द्वारा सभी गारंटरी के प्रमाणित निवल मूल्य विवरण
- सभी खातों के लिए पिछले 12 महीनों का बैंक खाता विवरण
- चालू वित्तीय वर्ष (YTD) में प्राप्त टर्नओवर के लिए VAT/ GST / सर्विस टैक्स रिटर्न
- संपाशिवक सुरक्षा के रूप में प्रस्तावित संपत्ति दस्तावेजों की प्रति
- आगामी वित्तीय वर्ष के लिए अनुमानित वित्तीय विवरण
- वर्तमान में उपयोग की जा रही सुविधाओं के लिए नवीनतम मंजूरी पत्र की एक प्रति
- समूह/सहयोगी कंपनियों की 1 वर्ष की लेखापरीक्षित वित्तीय स्थिति
- कंपनी प्रोफाइल, बिजनेस मॉडल, प्रमोटर प्रोफाइल, मैनेजमेंट प्रोफाइल, प्रोडक्ट्स डीलिंग इन आदि
- हाथ पर वर्तमान ऑर्डर के विवरण सहित वर्ष-दर-तिथि प्रदर्शन
- फर्म के मामले में पार्टनर्स प्राधिकार पत्र और कंपनियों/LLP/सोसायटी/क्लब के मामले में बोर्ड प्रस्ताव

17. प्रभारों की अनुसूची

प्रभार विवरण	शुल्क विवरण
साधारण शुल्क: प्रस्ताव लॉगिन शुल्क (अप्रतिदेय) प्रोसेसिंग शुल्क नवीनीकरण / समीक्षा शुल्क	रु. 5,000/- सुविधा राशि का 2% तक सुविधा राशि का 2% तक
OD/CC में ओवरलाइन के लिए दंडात्मक शुल्क (आहरण शक्ति/अनुमोदित सीमा से अधिक उपयोग)	सुविधा नियमित होने तक निर्धारित राशि पर 2% तक प्रतिवर्ष
CC OD सीमाओं की समाप्ति या गैर-नवीकरण/सुरक्षा ठीक न होने/नवीनीकृत पॉलिसी सहित संपत्ति और स्टॉक बीमा जमा न करने/संविदाओं का अनुपालन न करने के लिए दिए गए दंडात्मक शुल्क	OD/CC के लिए सुविधा उपयोग पर प्रति वर्ष 2% तक और सावधि ऋण के लिए बकाया ऋण पर, अनुबंधों का अनुपालन होने तक
स्टॉक स्टेटमेंट जमा न करने पर दंडात्मक शुल्क (यदि नकद ऋण सुविधा है)	अनुबंध का अनुपालन होने तक सुविधा उपयोग पर प्रति वर्ष 2% तक
अतिदेय सावधि ऋण के लिए दंडात्मक शुल्क	अतिदेय किस्त पर प्रति वर्ष 36% तक का भुगतान किया जाता है, लेकिन अतिदेय राशि नियमित होने तक इसका भुगतान नहीं किया जाता है।

प्रथम आवेदक	सह-आवेदक 1	फोटो	सह-आवेदक 2	फोटो
हस्ताक्षर	हस्ताक्षर	हस्ताक्षर	हस्ताक्षर	हस्ताक्षर
हस्ताक्षर	सह-आवेदक 3	फोटो	सह-आवेदक 4	फोटो
हस्ताक्षर	हस्ताक्षर	हस्ताक्षर	हस्ताक्षर	हस्ताक्षर

18. बैंक उपयोग अनुभाग

लॉगिन शुल्क विवरण राशि बैंक/DD NEFT/RTGS

चेक नं. बैंक का नाम शाखा का नाम

शाखा का नाम शाखा का नाम उत्पाद का कोड

सोर्सिंग शाखा कोड DSA नाम लीड जेनरेटर.

लीड आर्मर लीड कन्वर्टर लाभ केंद्र

अन्य विवरण

बैंकर का प्रमाणीकरण

मैं ग्राहक से यहां मिला हूँ पत्रव्यवहार पता व्यावसायिक पता अन्य

मैंने असल YC दस्तावेज़ देखे हैं और इन्हें ग्राहक को लौटा दिया है।
रिकार्ड के लिए ली गई फोटो की प्रतिलिपि बनाएँ ग्राहक ने मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर किये हैं

नाम तारीख

कर्मचारी की ID/RM कोड

D D M M Y Y Y Y

हस्ताक्षर / मोहर

19. उद्योग के प्रकार

- विज्ञापन / मीडिया
- ऑटो फाइनेंस कंपनी
- सीमेंट
- उपभोक्ता के लिए टिकाऊ वस्तुएँ
- इंजीनियरिंग सामान
- मत्स्य पालन/मुर्गी पालन
- अस्पताल
- लोहा और इस्पात
- संगमरमर / ग्रेनाइट
- पेट्रोलियम तेल और गैस
- रियल एस्टेट
- टर्म लेंडिंग कंपनी
- स्व-रोज़गार पेशेवर (डॉक्टर/CA/ आर्किटेक्ट / वकील/ सलाहकार)
- कृषि
- ऑटोमोबाइल
- रसायन / रंग / पेन्ट
- डेयरी / खाद्य प्रसंस्करण
- विनिमय प्रतिष्ठान
- फर्नीचर / लकड़ी
- होटल / रिसोर्ट
- हेल्थ क्लब/ स्पा
- खुदाई
- प्रिंटिंग / प्रकाशन
- रियल्टी और इन्फ्रास्ट्रक्चर
- परिवहन/संचालन
- एयरलाइंस
- बार / कैसीनो / नाइट क्लब
- कंसल्टेंसी
- डिपार्टमेंटल/किराने की दुकान
- इलेक्ट्रॉनिक्स/कंप्यूटर हार्डवेयर
- रत्न एवं आभूषण
- हाउसिंग फाइनेंस कंपनी
- IT /सॉफ्टवेयर/BPO
- नर्सिंग होम/ क्लिनिक/डायग्नोस्टिक सेंटर
- प्लास्टिक/कागज और संबद्ध उत्पाद
- धातु का चूरा
- टेक्सटाइल्स /गारमेंट्स / हैंडलूम
- स्व-रोज़गार पेशेवर (मनोरंजन/ वैकल्पिक चिकित्सा व्यवसायी/ब्यूटीशियन)
- शस्त्र / प्राचीन / कला विक्रेता
- सर्राफा/विदेशी मुद्रा डीलर
- कूरियर / प्रेट फारवर्डर
- शिक्षा
- उर्वरक / बीज/ कीटनाशक
- सरकारी ठेकेदार/ठेकेदार
- बीमा कंपनी
- शराब वितरक
- अन्य प्राइवेट वित्तीय निगम
- फार्मास्युटिकल/रसायनज्ञ
- दूरसंचार
- यात्रा और पर्यटन

20. FATCA - CRS घोषणा प्रपत्र (*फ़िल्टर अनिवार्य हैं)

प्रकार: _____

एंटिटी वित्तीय गैर वित्तीय

निगमन का देश: _____ GIIN नंबर: _____

निगमन का शहर: _____

1. मैं/हम घोषणा करता हूँ /करते हैं कि इकाई भारत के अलावा किसी अन्य देश की कर निवासी है हाँ नहीं (यदि हां, तो कृपया भाग A & B)

2. नियंत्रक व्यक्ति/मुख्य लाभकारी मालिक/मालिक भारत के अलावा किसी अन्य देश का कर निवासी है हाँ नहीं (यदि हां, तो कृपया भाग C ब्)

भाग A (यदि स्वामित्व ग्राहक को छोड़कर उपरोक्त कथनों के लिए हों घोषित किया गया है तो भरा जाए)

ग्राहक पहचान संख्या _____ जारी करने वाला देश _____

कर प्रयोजन के लिए उपयोग किया गया पता/विदेश में कर अधिकारियों को रिपोर्ट किया गया पंजीकृत संचार व्यापार अन्य (यदि व्यवसाय या अन्य, पता प्रदान करें)

पता: _____

उस देश(देशों) का विवरण जिसमें इकाई कर प्रयोजन के लिए निवासी है और संबंधित कर ID संख्या:

देश	कर पहचान संख्या (या समकक्ष)	पहचान प्रकार (TIN या अन्य कृपया निर्दिष्ट करें)

भाग B (गैर-वित्तीय संस्थाओं द्वारा भरा जाना है)

इकाई है: स्टॉक एक्सचेंज में कारोबार किया गया है सूचीबद्ध कंपनी की सहायक कंपनी एक सूचीबद्ध कंपनी द्वारा नियंत्रित असूचीबद्ध

सूचीबद्ध कंपनी का नाम _____ स्टॉक एक्सचेंज का नाम _____ गैर-वित्तीय इकाई का प्रकार: सक्रिय निष्क्रिय

भाग C (नियंत्रित व्यक्ति और मालिक के लिए निष्क्रिय गैर-वित्तीय संस्थाओं द्वारा भरा जाना है, किसी भी अतिरिक्त नियंत्रित व्यक्ति या लाभकारी मालिकों के लिए अतिरिक्त फॉर्म का उपयोग करें)

नमः* _____ जन्म की तारीख: _____

टैक्स देन निवास का देश: _____ % फायदेमंद लाभ: _____

PAN: _____ पिता का नाम: _____

आवासीय पता: _____

*नियंत्रक व्यक्ति/अंतिम लाभकारी मालिक/मालिक का नाम _____ कर अधिकारियों के पास रिपोर्ट किया गया/अद्यतन किया गया पता _____

उस देश(देशों) का विवरण जिसमें नियंत्रक व्यक्ति कर प्रयोजन के लिए निवासी है और संबंधित कर ID संख्या:

देश	कर पहचान संख्या (या समकक्ष)	पहचान प्रकार (TIN या अन्य कृपया निर्दिष्ट करें)

जन्म का देश: _____ जन्म का शहर: _____ राष्ट्रीयता: _____

व्यवसाय का प्रकार: सेवा व्यापार अन्य पहचान प्रकार: पासपोर्ट DL PAN सरकारी ID पत्र अन्य

FATCA CRS नियम और शर्तें

केंद्रीय प्रत्यक्ष कर बोर्ड ने 7 अगस्त 2015 को अधिसूचित किया है कि नियम 114H से 114F, आयकर नियम, 1962 के हिस्से के रूप में, जिन नियमों के लिए बैंक जैसे भारतीय वित्तीय संस्थानों को अतिरिक्त मांग करने की आवश्यकता होती है हमारे सभी खाताधारकों से व्यक्तिगत, कर और लाभकारी मालिक की जानकारी और कुछ प्रमाणपत्र और दस्तावेज की आवश्यकता होती है। प्रासंगिक मामलों में, खाते से उचित रोक या उसके संबंध में किसी भी आय को सुनिश्चित करने के उद्देश्य से कर अधिकारियों/नियुक्त एजेंसियों/रोकथाम एजेंटों को जानकारी देनी होगी। यदि आपके द्वारा प्रदान की गई किसी भी जानकारी में कोई बदलाव होता है, तो कृपया सुनिश्चित करें कि आप हमें तुरंत यानी 30 दिनों के भीतर सूचित करें। यदि आप अमेरिकी नागरिक या निवासी या ग्रीन कार्ड धारक हैं, तो कृपया अपने अमेरिकी कर पहचान संख्या के साथ विदेशी सूचना क्षेत्र में संयुक्त राज्य अमेरिका को शामिल करें। यदि आप किसी देश के कर निवासी हैं, और वह देश ऐसे पहचानकर्ता जारी करता है तो TIN या कार्यात्मक समकक्ष प्रदान करना अनिवार्य है। यदि कोई TIN अभी तक उपलब्ध नहीं है या अभी तक जारी नहीं किया गया है, तो कृपया स्पष्टीकरण प्रदान करें और इसे फॉर्म के साथ संलग्न करें।

प्रमाणीकरण:

मैंने इस फॉर्म की सूचना आवश्यकताओं को समझ लिया है और इसके द्वारा पुष्टि करता हूँ कि इस फॉर्म पर मेरे द्वारा प्रदान की गई जानकारी सत्य, सही और पूर्ण है। मैं यह भी पुष्टि करता हूँ कि मैंने उपरोक्त FATCA- CRS नियम और शर्तों को पढ़ और समझ लिया है और एतद्वारा उन्हें स्वीकार करता हूँ।

जगह: _____ हस्ताक्षर _____ हस्ताक्षर _____ हस्ताक्षर _____ हस्ताक्षर _____

तारीख: _____

21. लाभकारी मालिक (प्रत्येक लाभकारी मालिक के लिए निम्नलिखित विवरण लिया जाना है)

लाभकारी मालिकों की संख्या

लाभकारी मालिक का नाम

लाभकारी मालिक का पदनाम

लाभकारी ग्राहक की ID

प्रतिशत हिस्सेदारी _____ :

लाभकारी मालिक के हस्ताक्षर _____ :

22. कंपनियों/ ट्रस्टों/ सहकारी समितियों/ व्यक्तियों के संघ / क्लबों/भागीदारी / सीमित देयता भागीदारियों के लिए इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के लिए घोषणा

उक्त खाते के संचालन को सुविधाजनक बनाने के लिए, हम इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक से अनुरोध करते हैं कि वह हमें नीचे दी गई शर्तों जिन्हें हमारे द्वारा पढ़ा और समझा गया है, पर ग्राहक/उपयोगकर्ता ID और इंटरनेट बैंकिंग लॉगिन पासवर्ड का उपयोग करके बैंक की इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के माध्यम से उक्त खाते को संचालित करने की अनुमति दे। हम स्वीकार करते हैं कि ये उक्त खाते और इंटरनेट बैंकिंग सुविधा से संबंधित नियमों और शर्तों के अतिरिक्त हैं और न ही उनके निरादर में हैं।

- मैसर्स _____ (एंटिटी का नाम) इंटरनेट बैंकिंग सुविधा तक पहुंचने के लिए ग्राहक/ उपयोगकर्ता की ID और इंटरनेट बैंकिंग लॉगिन पासवर्ड प्राप्त करने और उसे स्वीकार करने का पूरी तरह से हकदार होगा।
- ग्राहक/उपयोगकर्ता की ID और इंटरनेट बैंकिंग लॉगिन पासवर्ड को अधिकारित हस्ताक्षरकर्ता द्वारा पूरी तरह से गुप्त और गोपनीय रखा जाएगा, जो कोई भी इसका उपयोग कर रहा है।
- इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के उपयोग के माध्यम से उक्त खाते में किए गए सभी लेनदेन कंपनी/ ट्रस्ट/ सहकारी समिति/ व्यक्ति संघ/ क्लब/भागीदारी/सीमित देयता भागीदारी पर बाध्यकारी होंगे और इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक को हर समय सभी कार्यों, दावों, मांगों, कार्यवाही, हानि, क्षति, लागत, शुल्क और खर्चों से बचाया और हानिरहित रखा जाएगा जो कि इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक किसी भी समय उठा सकता है, या बनाए रख सकता है या इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के माध्यम से किए गए लेनदेन के परिणामस्वरूप प्रभावित हो सकता है।
- इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक को हर समय आवश्यक दस्तावेज और लेख प्रस्तुत करके इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के संचालन निर्देशों में किसी भी बदलाव के बारे में सूचित किया जाएगा और ऐसी स्थिति में इंटरनेट बैंकिंग पासवर्ड को तुरंत बदलने के लिए कहा जाएगा।
- इक्विटास स्मॉल फाइनेंस बैंक उक्त इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के उपयोग से होने वाले खर्चों की देखरेख के लिए जिम्मेदार और उत्तरदायी नहीं होगा।
- विदेशी मुद्रा प्रबंधन अधिनियम, 1999 के सभी प्रावधानों और उसके तहत बनाए गए नियमों और समय-समय पर लागू विदेशी मुद्रा से संबंधित भारतीय रिजर्व बैंक के नियमों का हमारे द्वारा अनुपालन किया जाएगा।
- मैंने/हमने इस आवेदन पत्र के साथ-साथ इंटरनेट बैंकिंग सुविधा से संबंधित बैंक की वेबसाइट पर प्रदर्शित नियम और शर्तें पढ़ ली हैं।
डिफॉल्ट लेनदेन सीमा: 10 लाख रुपये का NEFT/ RTGS/स्वयं और तीसरे पक्ष को फंड ट्रांसफर/बिल भुगतान/ऑनलाइन शॉपिंग/वीज़ा क्रेडिट कार्ड बिल भुगतान प्रति दिन OTP का उपयोग करके)
- PMLA अधिनियम, 2002 के सभी प्रावधानों और उसके तहत बनाए गए नियमों और समय-समय पर लागू PMLA से संबंधित भारतीय रिजर्व बैंक के नियमों का हमारे द्वारा अनुपालन किया जाएगा।

जगह: _____

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

23. एकल स्वामित्व के लिए घोषणा

मैं आपके द्वारा मैसर्स _____ के नाम से खोले गए खाते का संदर्भ देता हूँ और निम्नानुसार घोषित करता हूँ: मैं, अधोहस्ताक्षरी, फर्म का एकमात्र मालिक हूँ और उसकी देनदारियों के लिए पूरी तरह जिम्मेदार हूँ। मैं आपको फर्म की व्यवस्था में होने वाले किसी भी बदलाव के बारे में लिखित रूप से सलाह दूंगा और मैं ऐसे किसी भी दायित्व के लिए आपके प्रति उत्तरदायी रहूंगा जो इस तरह के नोटिस की प्राप्ति की तारीख से लेकर अंतिम तिथि तक, जब तक उनको समाप्त किया जायेगा, आपकी पुस्तकों में फर्म के नाम पर मौजूद हो सकते हैं। मैं घोषणा करता हूँ कि पिछले _____ वर्षों से _____ बैंक में _____ के नाम से मेरा CA/CC/SB नंबर _____ खाता मौजूद है। मैं इसके द्वारा बैंक, उसके ग्राहकों, या किसी तीसरे पक्ष द्वारा किए गए किसी भी नुकसान, या मेरे द्वारा सेवाओं के उपयोग से उत्पन्न होने वाले किसी तीसरे पक्ष द्वारा किए गए किसी भी दावे या कार्रवाई की स्थिति में बैंक को क्षतिपूर्ति देने और उसे हानिरहित रखने के लिए सहमत हूँ। इसके अतिरिक्त, मैं स्वीकार करता हूँ कि इस दस्तावेज में बताई गई सभी जानकारी सटीक है, और मैं इस फॉर्म या संबंधित दस्तावेजों में प्रदान की गई जानकारी में किसी भी बदलाव के बारे में आपको तुरंत सूचित करने का वचन देता हूँ। मैंने बैंक को खाते के संचालन के लिए यहां पहले बताए अनुसार व्यक्ति(यों) को अधिकृत करते हुए पावर ऑफ अटॉर्नी प्रदान की है। मैं संलग्न जमा नियमों और बैंक के नागरिक चार्टर और जमा नीति के अनुसार खाते के संचालन के संबंध में बैंक के नियमों को पढ़ने की पुष्टि करता हूँ। मैं पुष्टि करता हूँ कि मैंने खाते के संचालन के संबंध में बैंक के नियमों और फोन बैंकिंग, डेबिट कार्ड, डोरस्ट्रेप बैंकिंग, कोई भी बैंकिंग, इंटरनेट बैंकिंग, मोबाइल बैंकिंग और यूरिलिटीज भुगतान सुविधाओं से संबंधित नियमों और शर्तों को पढ़ लिया है। मैं समय-समय पर लागू होने वाले बैंक के नियमों और शर्तों या किसी भी नियम को स्वीकार करता हूँ और उनका पालन करने के लिए सहमत हूँ। मैं स्वीकार करता हूँ कि इसकी एक प्रति प्राप्त करना और उसे पढ़ना मेरी जिम्मेदारी है। मुझे इस खाता खोलने के फॉर्म के साथ संलग्न जमा नियम प्राप्त हो गए हैं और मैं उनका पालन करने के लिए सहमत हूँ।

नमः _____

पदनाम: _____

हस्ताक्षर

24. भागीदारी फर्मों/ LLP के लिए घोषणा (रबर स्टाम्प के बिना भागीदारों द्वारा हस्ताक्षरित)

हम, अधोहस्ताक्षरी, _____ के नाम और शैली में साझेदारी में व्यवसाय कर रहे हैं। हम घोषणा करते हैं कि हम, अधोहस्ताक्षरी, फर्म के भागीदार हैं। बैंक अपने दावों की वसूली फर्म के किसी या सभी भागीदारों की संपत्ति से कर सकता है (LLP पर लागू नहीं)। हम एतद्वारा वचन देते हैं कि हम लिखित रूप में आपकी पूर्वानुमति के बिना फर्म की व्यवस्था में बदलाव नहीं करेंगे या बदलाव नहीं करेंगे और बैंक के प्रति हमारी व्यक्तिगत जिम्मेदारी तब तक जारी रहेगी जब तक हमें बैंक से एक पावती नहीं मिल जाती और जब तक बैंक के साथ हमारी सभी देनदारियां पूरी नहीं हो जाती। हम एतद्वारा वचन देते हैं कि हम लिखित रूप में आपकी पूर्वानुमति के बिना फर्म की व्यवस्था में बदलाव नहीं करेंगे या बदलाव नहीं करेंगे और बैंक के प्रति हमारी व्यक्तिगत जिम्मेदारी तब तक जारी रहेगी जब तक हमें बैंक से एक पावती नहीं मिल जाती और जब तक बैंक के साथ हमारी सभी देनदारियां पूरी नहीं हो जाती। हम बैंक, उसके ग्राहकों या किसी तीसरे पक्ष को हुई किसी भी हानि या किसी तीसरे पक्ष द्वारा किए गए किसी दावे या कार्रवाई के मामले में क्षतिपूर्ति करने और बैंक को हानिरहित रखने के लिए सहमत हूँ, जो उपरोक्त कहते के अंतर्गत किसी भी तरह से हमारे द्वारा सेवाओं का लाभ उठाने के कारण होगी। हम सहमत हैं कि ऊपर बताई गई सभी जानकारी सही है और इस फॉर्म या संबंधित दस्तावेजों में दी गई जानकारी में किसी भी बदलाव के बारे में आपको सूचित करने के लिए सहमत हूँ। हम खाते के संचालन के संबंध में बैंक के नियमों और फोन बैंकिंग, ATM/डेबिट कार्ड, डोरस्ट्रेप बैंकिंग, कहीं भी बैंकिंग, यूरिलिटीज भुगतान सुविधाएं, इंटरनेट बैंकिंग और मोबाइल बैंकिंग से संबंधित नियमों और विनियमों को पढ़ने की पुष्टि करते हैं। हम समय-समय पर लागू होने वाले बैंक के नियमों और शर्तों या किसी भी नियम को स्वीकार करते हैं और उनका पालन करने के लिए सहमत हूँ। हम स्वीकार करते हैं कि एक प्रति प्राप्त करना और उसे पढ़ना हमारी जिम्मेदारी है। किसी भी भागीदार की मृत्यु, दिवालियापन या निकासी की स्थिति में जीवित भागीदार या भागीदारों के पास पूर्ण नियंत्रण या उसके बाद फर्म के क्रेडिट और आपके पास फर्म के खाते में गिरवी, बंधक या रखी गई प्रतिभूतियों के लिए मौजूद कोई भी पैसा होगा उस पर पूर्ण नियंत्रण होगा। यह समझा जाता है कि अभी या इसके बाद फर्म के खाते में जमा सारा पैसा या आपके खाते में गिरवी रखी गई, या रखी गई प्रतिभूतियां, मुद्रा हममें से किसी की मृत्यु की स्थिति में जीवित भागीदार की होंगी। यह भी समझा जाता है कि यदि हममें से कोई भी खाते पर परिचालन से मना करता है (जो कि सभी भागीदारों को संयुक्त रूप से देय नहीं है), तो इस मामले में क्रेडिट में पड़ी राशि सभी भागीदारों या जीवित भागीदारों के निर्वहन के अलावा देय नहीं होगी। हम खाते को संचालित करने के लिए ऊपर उल्लिखित भागीदारों को अधिकृत करते हैं और पुष्टि करते हैं कि हम में से प्रत्येक संयुक्त रूप से/अलग-अलग लेनदेन और/या उक्त खाते के संचालन में इन व्यक्तियों द्वारा किए गए या अधिकृत किसी अन्य कार्य के लिए बाध्य होंगे। हमने बैंक को ऊपर उल्लिखित अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं के पक्ष में एक पावर ऑफ अटॉर्नी प्रस्तुत की है जो फर्म के भागीदार नहीं हैं। हमने इस खाता खोलने के फॉर्म से जुड़े नियमों को पढ़ लिया है और उनका पालन करने के लिए सहमत हूँ।

जगह: _____ तारीख: _____

नमः _____

नमः _____

नमः _____

नमः _____

पदनाम: _____

पदनाम: _____

पदनाम: _____

पदनाम: _____

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

25. ट्रस्टों/संघों/सोसाइटियों/क्लबों के लिए घोषणा (रबर स्टैम्प के साथ)

खाता _____ द्वारा संचालित किया जाएगा, जो ट्रस्टियों/ निदेशक/ अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं के उपनियम/ मेमोरेण्डम ऑफ एसोसिएशन/ आर्टिकल्स ऑफ एसोसिएशन/ ट्रस्ट डीड/ और संकल्प संख्या _____ दिनांक _____ द्वारा अधिकृत है। सभी ट्रस्टियों/निदेशक/आधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं द्वारा हस्ताक्षरित संकल्प की प्रमाणित प्रति इसके साथ संलग्न है। दिनांक _____ के उपनियम/ट्रस्ट डीड/मेमोरेण्डम ऑफ एसोसिएशन और आर्टिकल्स ऑफ एसोसिएशन की विधिवत प्रमाणित एक प्रति इसके साथ भेजी गई है। भविष्य में यदि खाते के संचालकों के नाम में किसी भी परिवर्तन की आवश्यकता होगी, तो यह न्यासी बोर्ड के एक प्रस्ताव द्वारा प्रभावी होगा और आपको सभी ट्रस्टियों द्वारा तदनुसार लिखित रूप में सूचित किया जाएगा और आप ऐसे व्यक्तियों को संचालन की अनुमति देंगे। हम ऐसे खातों के संचालन के लिए बैंक के वर्तमान और समय-समय पर लागू नियमों का पालन करने और उनसे बंधे रहने के लिए सहमत हूँ। हमें इस खाता खोलने के फॉर्म के साथ संलग्न जमा नियम प्राप्त हुए हैं और हम उनका पालन करने के लिए सहमत हूँ।

हम 3 महीने के भीतर विदेशी योगदान स्वीकार करने के लिए वित्त मंत्रालय से पूर्व संचार के लिए अनुमति प्रस्तुत करेंगे और जब तक हम संचार प्रस्तुत नहीं करते तब तक आप कोई विदेशी योगदान स्वीकार नहीं कर सकते हैं।

हम प्रमाणित करते हैं कि यह ट्रस्ट द्वारा खोला और रखा गया एकमात्र FCRA खाता है और ट्रस्ट द्वारा प्राप्त विदेशी योगदान सख्ती से FCRA अधिनियम और नियमों के अनुसार होगा।

T

हस्ताक्षर

नाम

पदनाम

- _____
- _____
- _____
- _____

27. दस्तावेजों की तालिका

कृपया इस आवेदन पत्र को नीचे सूचीबद्ध आवश्यक दस्तावेजों के साथ जमा करें:

- मालिक/भागीदार/निदेशक और कंपनी के KYC दस्तावेज
- पिछले 3 वर्षों के सभी शेड्यूल के साथ ऑडिटेड P/L और बैलेंस शीट
- पिछले 3 वर्षों का आयकर रिटर्न
- स्व-प्रमाणित नवीनतम शेरधारिता पद्धति और निदेशकों/भागीदारों की तालिका
- दुकान स्थापना प्रमाणपत्र (स्वामित्व के मामले में), साझेदारी विलेख की प्रतियां, और फर्म के पंजीकरण का प्रमाण पत्र (साझेदारी फर्म के लिए) या एसोसिएशन के ज्ञापन, संस्था के अंतर्नियम और निगमन प्रमाण पत्र की प्रतियां
- एक लेखा परीक्षक द्वारा सभी गारंटियों के प्रमाणित निवल मूल्य विवरण
- सभी खातों के लिए पिछले 12 महीनों का बैंक खाता विवरण
- चालू वित्तीय वर्ष (YTD) में प्राप्त टर्नओवर के लिए VAT/ GST / सर्विस टैक्स रिटर्न
- संपाशिवक सुरक्षा के रूप में प्रस्तावित संपत्ति दस्तावेजों की प्रति
- आगामी वित्तीय वर्ष के लिए अनुमानित वित्तीय विवरण
- वर्तमान में उपयोग की जा रही सुविधाओं के लिए नवीनतम मंजूरी पत्र की एक प्रति
- समूह/सहयोगी कंपनियों की 1 वर्ष की लेखापरीक्षित वित्तीय स्थिति
- कंपनी प्रोफाइल, बिजनेस मॉडल, प्रमोटर प्रोफाइल, मैनेजमेंट प्रोफाइल, प्रोडक्ट्स डीलिंग इन आदि
- हाथ पर वर्तमान ऑर्डर के विवरण सहित वर्ष-दर-तिथि प्रदर्शन
- फर्म के मामले में पार्टनर्स प्राधिकार पत्र और कंपनियों/LLP/सोसायटी/क्लब के मामले में बोर्ड प्रस्ताव)

28. प्रभारों की अनुसूची

प्रभार विवरण	शुल्क विवरण
साधारण शुल्क: प्रस्ताव लॉगिन शुल्क (अप्रतिदेय) प्रोसेसिंग शुल्क नवीनीकरण / समीक्षा शुल्क	रु. 5,000/- सुविधा राशि का 2% तक सुविधा राशि का 2% तक
OD/CC में ओवरलाइन के लिए दंडात्मक शुल्क (आहरण शक्ति/अनुमोदित सीमा से अधिक उपयोग)	सुविधा नियमित होने तक निर्धारित राशि पर 2% तक प्रतिवर्ष
CC OD सीमाओं की समाप्ति या गैर-नवीकरण/सुरक्षा ठीक न होने/नवीनीकृत पॉलिसी सहित संपत्ति और स्टॉक बीमा जमा न करने/संविदाओं का अनुपालन न करने के लिए दिए गए दंडात्मक शुल्क	OD/CC के लिए सुविधा उपयोग पर प्रति वर्ष 2% तक और सावधि ऋण के लिए बकाया ऋण पर, अनुबंधों का अनुपालन होने तक
स्टॉक स्टेटमेंट जमा न करने पर दंडात्मक शुल्क (यदि नकद ऋण सुविधा है)	अनुबंध का अनुपालन होने तक सुविधा उपयोग पर प्रति वर्ष 2% तक
अतिदेय सावधि ऋण के लिए दंडात्मक शुल्क	अतिदेय किस्त पर प्रति वर्ष 36% तक का भुगतान किया जाता है, लेकिन अतिदेय राशि नियमित होने तक इसका भुगतान नहीं किया जाता है।

सीमा चिन्ह
शहर
राज्य पिन कोड देश

आवासीय संपर्क विवरण

देश का कोड STD कोड लैंडलाइन नं. मोबाइल नं.

ई-मेल ID

किराए के आवास की स्थिति में, कृपया स्थायी पते का विवरण प्रदान करें

3. प्रोत्साहक / भागीदार / निर्देशक / गारंटीकर्ता

संज्ञा श्री. सुश्री. श्रीमती. डॉ. अन्य () लिंग पुरुष महिला तृतीय लिंग

पूरा नाम
प्रथम नाम मध्य नाम कुलनाम

पिता/कानूनी अभिभावक का नाम

जन्म तिथि वैवाहिक स्थिति विवाहित अविवाहित अन्य ()

आश्रितों की संख्या राष्ट्रीयता

माता का विवाहपूर्व नाम आधार नं.

PAN नं. वार्षिक आय

शेयरधारिता का प्रतिशत %

धर्म हिंदू मुसलमान ईसाई सिक्ख पारसी बौद्ध अन्य ()

वर्ग SC ST OBC लिंग अन्य ()

शैक्षणिक योग्यता पूर्वस्नातक स्नातक स्नातकोत्तर पेशेवर अन्य ()

निवास का प्रकार स्व-स्वामित्व और नि: शुल्क स्व-स्वामित्व वाला और भारग्रस्त किराए पर माता-पिता के स्वामित्व में

यदि स्व-स्वामित्व-स्वामित्व व्यक्ति संयुक्त

निवासी पत्ता तपशील पसंदीदा डाक का पता वर्तमान पते पर वर्ष/माह शहर में कितने वर्ष

पता लाइन 1

पता लाइन 2

सीमा चिन्ह

शहर

राज्य पिन कोड देश

आवासीय संपर्क विवरण

देश का कोड STD कोड लैंडलाइन नं. मोबाइल नं.

ई-मेल ID

किराए के आवास की स्थिति में, कृपया स्थायी पते का विवरण प्रदान करें

सह-आवेदक 5

हस्ताक्षर

फोटो

सह-आवेदक 6

हस्ताक्षर

फोटो

सह-आवेदक 7

हस्ताक्षर

फोटो