



अर्ज क्र.: _____

अर्जाची तारीख:

कृपया फॉर्म काळ्या शाईने आणि मोठ्या (कॅपिटल) अक्षरांत भरा.
 “*” अशी चिन्हांकित केलेली सर्व फील्ड अनिवार्य आहेत.

खात्याचा प्रकार

ग्राहक ID (सध्याच्या ग्राहकासाठी)	<input type="text"/>
खाते क्रमांक.	<input type="text"/>

1. तुमच्या व्यवसायाबद्दल आम्हाला सांगा

*प्राथमिक अर्जदार-संस्थेचे नाव

*संस्थेचा प्रकार

- वैयक्तिक एकमेव मालकी भागीदारी
 खाजगी मर्यादित कंपनी मर्यादित दायित्व भागीदारी (LLP) सार्वजनिक मर्यादित कंपनी

उद्योगाचा प्रकार (स्वयंरोजगार) उत्पादन ट्रेडिंग सेवा इतर ()

राजकीय संपर्कात असलेली व्यक्ती होय नाही PEP शी संबंधित होय नाही PEP शी संबंधित

प्लांट मशिनरीमध्ये गुंतवणूक (रु.) 1 कोटी पर्यंत 1 कोटी ते 10 कोटी 10 कोटी ते 50 कोटी 50 कोटी

वार्षिक उलाढाल (रु.) 5 कोटी पर्यंत 5 कोटी ते 50 कोटी 50 कोटी ते 250 कोटी 250 कोटी

(नवीनतम ऑडिट करण्यात आलेल्या फायनान्शियल नुसार) 25 कोटी ते 50 कोटी 50 कोटीपेक्षा जास्त

*कर्मचाऱ्यांची संख्या 0 ते 20 21 ते 50 51 ते 100 100 पेक्षा जास्त

*अपेक्षित मासिक वित्तप्रेषण 1 लाख 1 लाख - 5 लाख 5 लाख - 15 लाख 15 लाख - 25 लाख >=25 लाख

*अपेक्षित मासिक आहरण 1 लाख 1 लाख - 5 लाख 5 लाख - 15 लाख 15 लाख - 25 लाख >=25 लाख

*ओपनिंगचा उद्देश इन्स्ट्रुमेंटचा व्यवसाय संग्रह इतर

*संस्थेचे अस्तित्व (वर्षे): *सूचीबद्ध कंपनी Y N

*शाखा/प्रादेशिक कार्यालयांची एकूण संख्या: *इतर शहरांमध्ये उपस्थिती:

*PAN *निगमना ची तारीख

*उद्योगाचे स्वरूप _____ (परिशिष्ट पहा)

वेबसाइटचा पत्ता

2. संस्थेचा पुरावा

*संस्थेचा पुरावा दस्तऐवजाचे नाव

ID क्रमांक (लागू असल्यास) कालबाह्यता तारीख (लागू असल्यास)

*पत्त्याचा पुरावा दस्तऐवजाचे नाव

ID क्रमांक (लागू असल्यास) कालबाह्यता तारीख (लागू असल्यास)

सामायिक केलेली अतिरिक्त कागदपत्रे

- 1 2
 3 4

इंटरनेट बँकिंग
<input type="checkbox"/> फक्त पहा (गैर-आर्थिक) <input type="checkbox"/> व्यवहार (आर्थिक)

मोबाइल बँकिंग
<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही

अतिरिक्त दस्तऐवज ID (लागू असल्यास)

CIN CKYCR

LEI एक्सआयजे

आधार क्र. GST

*संपर्कासाठी मुख्य व्यक्ती ना व म घ ले ना व आ ड ना व

*संपर्कासाठी मुख्य व्यक्तीचा मोबाईल क्रमांक (सर्व SMS अलर्ट, मुलभूतृतिया या मोबाईल नंबरवर पाठवले जातील)

*ई-मेल ID

ई-स्टेटमेंट प्राधान्यासाठी छैनिक सप्ताहिक मासिक (बँक सूचना/अकाउंट स्टेटमेंट/ट्रेड अॅडव्हाइसेस या ID वर मुलमूलरित्या पाठवले जातील)
कागदावरील स्टेटमेंट (मासिक) आवश्यक होय नाही ई-स्टेटमेंट आवश्यक नसल्यास बरोबर चिन्हाची खूप करा
आहे किंवा नाही

2 (a). कामकाजाची पद्धत

थसंगल संयुक्तपणे अनेकवेळा बोर्डाच्या ठरावानुसार
 मालक/अधिकृत स्वाक्षरीकर्ता

3. (वर्ष) पासून संस्थेचा नोंदणीकृत पत्ता

पत्ता ओळ1
पत्ता ओळ2
शहर
राज्य Pin कोड राष्ट्र

संपर्काचा तपशील

राष्ट्र संकेतांक STD कोड लँडलाइन क्र. मोबाईल क्र.
ई-मेल ID
व्यवसाय परिसर स्वतःच्या मालकीचे आणि विनामूल्य स्वतःच्या मालकीचे आणि भारित भाड्याने

4. संस्थेचा कामकाजाचा पत्ता पसंतीचा पत्रव्यवहाराचा पत्ता नोंदणीकृत पत्त्याप्रमाणेच

सध्याच्या पत्त्यावर वर्षे/महिना शहरातील वर्षे
पत्ता ओळ1
पत्ता ओळ2
शहर
राज्य Pin कोड राष्ट्र

संपर्काचा तपशील

राष्ट्र संकेतांक STD कोड दूरध्वनी क्र. थ्वस्तार
ई-मेल ID
मोबाईल क्र.
व्यवसाय परिसर स्वतःच्या मालकीचे आणि विनामूल्य स्वतःच्या मालकीचे आणि भारित भाड्याने

5. सह-अर्जदार तपशील

1. मुख्य प्रवर्तक/मालक/भागीदार/संचालक

उपाधी श्री. सुश्री. श्रीमती. डॉ. इतर () लिंग पुरुष स्त्री तृतीय लिंग
पूर्ण नाव
पहिले नाव मधले नाव आडनाव
वडिलांचे/कायदेशीर पालकांचे नाव
जन्मतारीख वैवाहिक स्थिती लग्न झाले आहे काय अविवाहित इतर ()
आश्रितांची संख्या राष्ट्रीयत्व
आईचे लग्नापूर्वीचे नाव आधार क्र.
PAN क्र. वार्षिक उत्पन्न
शेअरहोल्डिंगची टक्केवारी _____ %
धर्म हिंदू मुसलमान ख्रिश्चन शीख पारसी बौद्ध इतर ()
श्रेणी SC ST OBC सामान्य इतर ()
शैक्षणिक पात्रता अंडरग्रेज्युएट पदवीधर पदव्युत्तर व्यावसायिक इतर ()
राजकीय संपर्कात असलेली व्यक्ती होय नाही PEP शी संबंधित होय नाही PEP शी संबंधित
निवासाचा प्रकार स्वतःच्या मालकीचे आणि विनामूल्य स्वतःच्या मालकीचे आणि भारित भाड्याने आईवडिलांच्या मालकीचे
जर स्वतःची मालकीची - मालकी असेल तर वैयक्तिक जॉइंट

निवासी पत्त्याचा तपशील पसंतीचा पत्रव्यवहाराचा पत्ता सध्याच्या पत्त्यावर वर्षे /महिना शहरातील वर्षे

पत्ता ओळ1

पत्ता ओळ2

खूप

शहर

राज्य Pin कोड राष्ट्र

निवासी संपर्काचा तपशील

राष्ट्र संकेतांक STD कोड लँडलाइन क्र. मोबाईल क्र.

ई-मेल ID

भाड्याने घेतलेल्या निवासाच्या बाबतीत, कृपया कायमस्वरूपी पत्त्याचा तपशील द्या

2. प्रवर्तक/भागीदार/संचालक/हमीदार

उपाधी श्री. सुश्री. श्रीमती. डॉ. इतर () लिंग पुरुष स्त्री तृतीय लिंग

पूर्ण नाव

पहिले नाव मधले नाव आडनाव

वडिलांचे/कायदेशीर पालकांचे नाव

जन्मतारीख DD MM YYYY वैवाहिक स्थिती लग्न झाले आहे काय अविवाहित इतर ()

आश्रितांची संख्या राष्ट्रीयत्व

आईचे लग्नापूर्वीचे नाव आधार क्र.

PAN क्र. वार्षिक उत्पन्न

शेअरहोल्डिंगची टक्केवारी %

धर्म हिंदू मुसलमान ख्रिश्चन शीख पारसी बौद्ध इतर ()

श्रेणी SC ST OBC सामान्य इतर ()

शैक्षणिक पात्रता अंडरग्रेज्युएट पदवीधर पदव्युत्तर व्यावसायिक इतर ()

राजकीय संपर्कात असलेली व्यक्ती होय नाही PEP शी संबंधित होय नाही PEP शी संबंधित

निवासाचा प्रकार स्वतःच्या मालकीचे आणि विनामूल्य स्वतःच्या मालकीचे आणि भारत भाड्याने आईवडिलांच्या मालकीचे

जर स्वतःची मालकीची - मालकी असेल तर वैयक्तिक जॉइंट

निवासी पत्त्याचा तपशील

पसंतीचा पत्रव्यवहाराचा पत्ता सध्याच्या पत्त्यावर वर्षे /महिना YY MM शहरातील वर्षे

पत्ता ओळ1

पत्ता ओळ2

खूप

शहर

राज्य Pin कोड राष्ट्र

निवासी संपर्काचा तपशील

राष्ट्र संकेतांक STD कोड लँडलाइन क्र. मोबाईल क्र.

ई-मेल ID

भाड्याने घेतलेल्या निवासाच्या बाबतीत, कृपया कायमस्वरूपी पत्त्याचा तपशील द्या

3. प्रवर्तक/भागीदार/संचालक/हमीदार

उपाधी श्री. सुश्री. श्रीमती. डॉ. इतर () लिंग पुरुष स्त्री तृतीय लिंग

पूर्ण नाव

पहिले नाव मधले नाव आडनाव

वडिलांचे/कायदेशीर पालकांचे नाव

जन्मतारीख DD MM YYYY वैवाहिक स्थिती लग्न झाले आहे काय अविवाहित इतर ()

आश्रितांची संख्या राष्ट्रीयत्व

आईचे लग्नापूर्वीचे नाव आधार क्र.

ई-मेल ID

भाड्याने घेतलेल्या निवासाच्या बाबतीत, कृपया कायमस्वरूपी पत्त्याचा तपशील द्या

5. अर्जदाराच्या इतर बँकांमध्ये चालू असलेल्या खात्यांचा तपशील

बँकेचे नाव	खाते क्र.	खात नाव	खात्याचे नाव

6. बँक / वित्तीय संस्था (ESFB बँकेसह) कडून मिळवलेल्या क्रेडिट सुविधेचा तपशील

लाखात रक्कम

बँक / वित्तीय संस्थेचे नाव	सुविधेचे स्वरूप	मंजूर रक्कम / मर्यादा	मंजुरी / वितरण तारीख	सध्याची थकबाकी	देऊ करण्यात आलेली सुरक्षा

7. सध्याच्या कर्जादात्याला ऑफर केलेल्या सिक्युरिटीजचा (संपार्श्विक) तपशील

अनु. क्र.	सिक्युरिटीजचा तपशील	कर्जादात्याचे नाव	मालकांचे नाव कर्जदाराशी संबंध	लाखांत वर्तमान मूल्य

8. अर्जदाराचा आर्थिक तपशील

लाखात रक्कम

तपशील	(वित्तीय वर्ष _____)	(वित्तीय वर्ष _____)	(वित्तीय वर्ष _____)
निव्वळ विक्री			
PBT			
करानंतर निव्वळ नफा			
नेट वर्थ			

9. भागीदार / समूह संस्थांचा तपशील

लाखात रक्कम

संस्थेचे नाव	व्यवसायाचे स्वरूप	निव्वळ विक्री	निव्वळ नफा	नेट वर्थ

10. प्रवर्तक / भागीदाराच्या वैयक्तिक कर्जाचा तपशील (कृपया 3 पेक्षा जास्त ओळींच्या बाबतीत स्वतंत्र पत्रक प्रदान करा)

लाखात रक्कम

प्रवर्तक / भागीदाराचे नाव	कर्जाचा प्रकार	यांच्या कडून लाभ घेतला	मंजूर करण्यात आलेली रक्कम	सध्याची थकबाकी

11. प्रस्तावित क्रेडिट सुविधा

सुविधांचा प्रकार	(लाखात) रक्कम	ROI(% P.A)	ज्यासाठी ते आवश्यक आहे तो उद्देश	देऊ करण्यात आलेली सुरक्षा	
		फ्लोटिंग / फिक्स्ड		प्राथमिक सुरक्षा (अंदाजे मूल्यासह तपशील नमूद करणे आवश्यक आहे)	संपार्श्विक सुरक्षा देऊ केली आहे किंवा नाही (कृपया होय किंवा नाही नमूद करा)
कॅश क्रेडीट / ओव्हरड्राफ्ट					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही
खेळते भांडवल मागणी कर्ज					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही
मुदत कर्ज					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही
लेटर ऑफ क्रेडिट					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही
खरेदीदारांचे क्रेडीट					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही
बँक हमी					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही
इतर ()					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही
इतर ()					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही

मुदत कर्जाची आवश्यकता असल्यास, यंत्रसामग्रीचा तपशील खालीलप्रमाणे दिला जाऊ शकतो:

मालमत्तेचा प्रकार	मालमत्तेचा उद्देश	आयातित किंवा स्वदेशी आहे किंवा नाही	पुरवठादाराचे नाव	मशीनची एकूण किंमत (आयात केलेल्या मशीनच्या बाबतीत, मूळ किंमत, मालवाहतूक, विमा आणि सीमाशुल्क अशी विभागणी सादर केली जाऊ शकते)	यंत्रसामग्रीच्या बाबतीत, स्थापनेचे ठिकाण	प्रवर्तकाचे योगदान	आवश्यक असलेले कर्ज

12. प्रस्तावित संपार्श्विक सुरक्षेचा तपशील

अनु. क्र.	मालमत्तेचा प्रकार	यांच्या मालकीची	कर्जदाराच्या मालकीच्या नसलेली मालमत्ता प्रदान केल्याच्या बाबतीत, कर्जदाराशी संबंध	मालमत्तेचे ठिकाण (शहर / नगर)	अंदाजे बाजार मूल्य (रु. लाखांत)	भारमुक्त	सध्या कोणत्या वित्तीय संस्थेकडे गहाण आहे
1	<input type="checkbox"/> स्वतःच्या ताब्यातील निवासी <input type="checkbox"/> भाड्याने निवासी <input type="checkbox"/> स्वतःच्या ताब्यातील व्यावसायिक <input type="checkbox"/> भाड्याने व्यावसायिक <input type="checkbox"/> औद्योगिक स्वतःच्या ताब्यात <input type="checkbox"/> इतर ()					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही	
2	<input type="checkbox"/> स्वतःच्या ताब्यातील निवासी <input type="checkbox"/> भाड्याने निवासी <input type="checkbox"/> स्वतःच्या ताब्यातील व्यावसायिक <input type="checkbox"/> भाड्याने व्यावसायिक <input type="checkbox"/> औद्योगिक <input type="checkbox"/> इतर ()					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही	
3	<input type="checkbox"/> स्वतःच्या ताब्यातील निवासी <input type="checkbox"/> भाड्याने निवासी <input type="checkbox"/> स्वतःच्या ताब्यातील व्यावसायिक <input type="checkbox"/> भाड्याने व्यावसायिक <input type="checkbox"/> औद्योगिक <input type="checkbox"/> इतर ()					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही	
4	<input type="checkbox"/> स्वतःच्या ताब्यातील निवासी <input type="checkbox"/> भाड्याने निवासी <input type="checkbox"/> स्वतःच्या ताब्यातील व्यावसायिक <input type="checkbox"/> भाड्याने व्यावसायिक <input type="checkbox"/> औद्योगिक <input type="checkbox"/> इतर ()					<input type="checkbox"/> होय <input type="checkbox"/> नाही	

13. PSL श्रेणी

प्राधान्य क्षेत्र / MSME श्रेणी (टर्न ओव्हर आणि प्लॉट आणि यंत्रसामग्री / उपकरणे यामधील गुंतवणुकीसंबंधी फर्निसल उद्योग प्रमाणपत्र किंवा ते लेखापरीक्षित वित्तीय खात्यातून घेतले जाईल)

<input type="checkbox"/> सूक्ष्म उत्पादन उपक्रम:
<input type="checkbox"/> लघु उत्पादन उपक्रम:
<input type="checkbox"/> मध्यम उत्पादन उपक्रम:

<input type="checkbox"/> सूक्ष्म सेवा उपक्रम:
<input type="checkbox"/> लघु सेवा उपक्रम:
<input type="checkbox"/> मध्यम सेवा उपक्रम:

मी / आम्ही याद्वारे घोषित करतो की, वर दिलेली माहिती खरी आणि अचूक आहे.

अर्जदाराची स्वाक्षरी

14. 1. व्यापार संदर्भ

संस्थेचे नाव	<input type="text"/>
संपर्क व्यक्ती	<input type="text"/>
अर्जदाराशी संबंध:	<input type="checkbox"/> पुरवठादार <input type="checkbox"/> ग्राहक <input type="checkbox"/> स्पर्धक <input type="checkbox"/> इतर ()
पत्ता ओळख	<input type="text"/>
शहर:	<input type="text"/>
STD कोड	<input type="text"/>
दूरध्वनी क्र.	<input type="text"/>
मोबाईल क्र.	<input type="text"/>
PIN कोड	<input type="text"/>
ई-मेल ID	<input type="text"/>

2. व्यापार संदर्भ

संस्थेचे नाव	<input type="text"/>
संपर्क व्यक्ती	<input type="text"/>
अर्जदाराशी संबंध:	<input type="checkbox"/> पुरवठादार <input type="checkbox"/> ग्राहक <input type="checkbox"/> स्पर्धक <input type="checkbox"/> इतर ()
पत्ता ओळख	<input type="text"/>
शहर:	<input type="text"/>
STD कोड	<input type="text"/>
दूरध्वनी क्र.	<input type="text"/>
मोबाईल क्र.	<input type="text"/>
PIN कोड	<input type="text"/>
ई-मेल ID	<input type="text"/>

15. घोषणा (कृपया काळजीपूर्वक वाचा आणि फॉर्ममध्ये तपशील भरल्यानंतर या विभागाच्या शेवटी स्वाक्षरी करा).

- इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेचा कोणताही संचालक हा, कंपनीचा किंवा कंपनीच्या उपकंपनीचा, किंवा कंपनीच्या होल्डिंग कंपनीचा संचालक, व्यवस्थापक, व्यवस्थापकीय एजंट, कर्मचारी किंवा हमीदार नाही किंवा कंपनीमध्ये किंवा कंपनीच्या होल्डिंग कंपनीच्या उपकंपनीमध्ये त्याचे भ्रवीय हित नाही किंवा आणि इतर कोणत्याही बँकेच्या संचालकांचे भ्रवीय हित नाही किंवा संचालक म्हणून किंवा कंपनीचा हमीदार म्हणून त्याचे हित नाही. (a). इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेच्या कोणत्याही संचालक/वरिष्ठ अधिकार्याशी संबंधाचा तपशील, जर असेल तर: संचालक/वरिष्ठ अधिकार्याचे नाव: _____ संचालक/वरिष्ठ अधिकारी यांच्याशी संबंध: _____ (b). इतर बँकेच्या/कोणत्याही संचालकाशी संबंधाचा तपशील, जर असेल तर संचालक आणि बँकेचे नाव: _____ (c). इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेच्या संचालक मंडळावर असलेल्या कंपनीच्या किंवा तिच्या उपकंपनीच्या किंवा तिच्या होल्डिंग कंपनीच्या संचालकांचा तपशील. संचालक/वरिष्ठ अधिकार्याचे नाव: _____
- बँकिंग कंपनीचे अध्यक्ष/व्यवस्थापकीय संचालक किंवा संचालक (कर्जदात्यासह) यांच्या कोणत्याही (RBI याने निर्दिष्ट) नातेवाईकांचे किंवा कर्जदात्याच्या वरिष्ठ अधिकार्याच्या नातेवाईकांचे (RBI याने निर्दिष्ट) केल्याप्रमाणे भ्रवीय हित नाही किंवा संचालक म्हणून किंवा कर्जदाराचा हमीदार म्हणून हित नाही.
- मी/आम्ही इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेकडून आर्थिक सुविधा/उत्पादने घेऊ इच्छितो. मी इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेच्या www.equitasbank.com या वेबसाइटवर प्रदर्शित केलेल्या अटी व नियम वाचल्या आहेत, मला त्या समजल्या आहेत आणि मी त्यांच्याशी सहमत आहे. या अटी व नियम मध्ये इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेद्वारे वेळोवेळी सुधारणा केल्या जाऊ शकतात आणि त्या त्यांच्या वेबसाइटवर होस्ट आणि अधिसूचित केल्या जाऊ शकतात इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँके.
- मी/आम्ही इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेला दिलेली माहितीची इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेला पुष्टी करण्यासाठी सार्वजनिक डोमेनमध्ये उपलब्ध असलेल्या माहितीवरून तपास करण्याचे अधिकार आणि अधिकृतता आहेत. मी/आम्ही घोषित करतो की मी/आम्ही कोणत्याही बँकेकडून कोणतीही क्रेडिट सुविधा घेतलेली नाही किंवा अशा बँके(बँका)कडून इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेत चालू खाते उघडण्यासाठी एनओसी NOC घेतलेली नाही.
- मी/आम्ही भारतातील किंवा परदेशातील कायदे/वैधानिक आवश्यकतांमधील कोणत्याही बदलाच्या कारणास्तव आम्हाला प्रदान करण्यासाठी सांगितले जाणारे इतर कोणतेही तपशील इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेला सादर करण्यास आणि त्याविषयी सूचना देण्यास सहमत आहे. मी/आम्ही इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेला, तिला आवश्यक असलेल्या वितीय संस्था/एजंसी/वैधानिक संस्था/इतर अशा व्यक्तींसोबत येथे प्रदान केलेल्या सर्व माहितीची देवाणघेवाण करण्यास, तिला सामायिक करण्यास किंवा तिला देऊन टाकण्यासाठी अधिकृत करतो इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँके. मी/आम्ही इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँके किंवा तिच्या एजंट/प्रतिनिधींना अशी माहिती वापरण्यासाठी/सामायिक करण्यासाठी जबाबदार धरणार नाही.
- मी/आम्ही याद्वारे घोषित करतो की, येथे प्रदान केलेली माहिती तसेच मी/आम्ही इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेला (ग्राहक माहिती) प्रदान केलेली माहिती सत्य, योग्य आणि माझ्या/आमच्या सर्वोत्तम माहितीनुसार सर्व बाबींमध्ये पूर्ण आहे आणि मी/आम्ही अशी कोणतीही ग्राहक माहिती रोखलेली नाही जी खात्याचे अहवाल दाखल करण्यायोग्य खाते (रिपोर्टबल अकाउंट) अशा मूल्यांकन/वर्गीकरण किंवा अन्य प्रकारे प्रभावित करू शकते. मी/आम्ही यापुढे सहमत आहोत की, माझ्या/आमच्याद्वारे दिलेली कोणतीही खोटी/भ्रामक ग्राहक माहिती किंवा कोणतीही वस्तुस्थिती दडपल्याने माझे/आमचे खाते बंद होण्यास जबाबदार असेल आणि बँकेला कायदानुसार किंवा अन्य प्रकारे कोणतीही कारवाई करण्याचा अधिकार असेल.
- येथे दिलेली कोणतीही माहिती चुकीची असल्यास, मी/आम्ही याद्वारे इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँके, सहयोगी आणि त्यांचे उत्तराधिकारी किंवा नियुक्त केलेल्या व्यक्तींना नुकसान भरपाई देण्यास आणि नुकसान भरपाई देणे चालू ठेवण्यास सहमती देतो.
- मी/आम्ही सहमत आहोत आणि समजतो की, इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँके, माझा/आमचा कर्ज अर्ज/विन्ती कोणतेही कारण न देता आणि कोणत्याही प्रकारे मला/आम्हाला जबाबदार न राहता, नाकारण्याचा अधिकार राखून ठेवते.
- अर्जदाराला इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँके, एजंट/प्रतिनिधींनी मला/आम्हाला इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँके लिमिटेड द्वारे प्रदान केलेल्या विविध उत्पादने, ऑफर आणि सेवांबद्दल माहिती देण्यास कोणताही आक्षेप नाही (टेलिफोन/SMS/ईमेल कॉलद्वारे मर्यादेशिवाय) आणि अर्जदार इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँके लिमिटेड, एजंट/प्रतिनिधींना वरील उद्देशासाठी अधिकृत करतो/करतात होय नाही
- मला/आम्हाला याची जाणीव आहे की, RBI मार्गदर्शक तत्त्वे मला/आम्हाला कोणत्याही प्रकारे परकीय चलनात किंवा अनहेज्ड फॉरेन करंसी एक्सपोजरमध्ये माहिती देणे बंधनकारक करते. मी/आम्ही याद्वारे पुष्टी करतो की, आम्ही परकीय चलनात व्यवहार/व्यवहार करत नाही आणि आमच्याकडे कोणतेही अनहेज्ड फॉरेन करंसी एक्सपोजर नाही. जर, मी/आम्ही परकीय चलनात व्यवहार करतो किंवा बँकेशी माझ्या/आमच्या संबंधांच्या चलनादरम्यान कधीही अनहेज्ड फॉरेन करंसी एक्सपोजर धारण करतो, अशा घटनेविषयी मी/आम्ही बँकेला ताबडतोब सूचित करण्याचे वचन देतो.
- मला/आम्हाला याची जाणीव आहे की, बँकेने कोणत्याही कारणास्तव कर्ज नाकारल्यास बँके आमच्याद्वारे सादर केलेली कागदपत्रे परत करणार नाही.
- उदयम नोंदणी मिळविण्यासाठी माझी आवश्यक माहिती सामायिक करण्यासाठी मी इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेला संमती देतो/धेते.

16. दस्तऐवजांची यादी

कृपया खालील कागदपत्रांसह हा अर्ज परत करा:

- मालक/भागीदारासंचालक आणि कंपनीचे KYC दस्तऐवज
- सर्व परिशिष्टांसासह गेल्या 3 वर्षांसाठी ऑडिट केलेले P/L आणि ताळेबंद
- मागील 3 वर्षांचे आयकर परतावे
- स्वयं-प्रमाणित नवीनतम शेअरहोल्डिंग पॅटर्न आणि संचालक/भागीदारांची यादी
- शॉप एस्टॅब्लिशमेंट सर्टिफिकेट (मालकीच्या बाबतीत), भागीदारी कराराच्या प्रती आणि फर्मच्या नोंदणीचे प्रमाणपत्र (भागीदारी फर्मसाठी) किंवा मेमोरॅंडम ऑफ असोसिएशनच्या प्रती, आर्टिकल्स ऑफ असोसिएशन आणि सर्टिफिकेट ऑफ इन्कॉर्पोरेशन

- सर्व हमीदारांचे ऑडिटरद्वारे प्रमाणित नेट वर्थ स्टेटमेंट
- सर्व खात्यांसाठी मागील 12 महिन्यांचे बँक अकाउंट स्टेटमेंट
- चालू आर्थिक वर्षात (YTD) साधलेल्या उलाढालीसाठी VAT/GST/सेवा कर परतावा
- संपार्श्विक सुरक्षा म्हणून ऑफर केलेल्या मालमतेच्या कागदपत्रांची प्रत
- आगामी आर्थिक वर्षासाठी अंदाजित आर्थिक परिणाम
- उपभोगल्या जात असलेल्या सुविधांच्या नवीनतम मंजूरी पत्राची प्रत
- ग्रुप/सहयोगी कंपन्यांचे 1 वर्षांचे ऑडिट केलेले फायनान्शियल अल्स
- कंपनी प्रोफाइल, व्यवसाय मॉडेल, प्रवर्तक प्रोफाइल, व्यवस्थापन प्रोफाइल, उत्पादने व्यवहार इ.
- हातातील ऑर्डरच्या तपशीलासह वर्ष ते तारीख कामगिरी
- फर्मच्या बाबतीत भागीदार अधिकृतता पत्र आणि कंपनी/LLP/धसोसायटी/क्लब यांच्या बाबतीत बोर्डाचा ठराव)

17. शुल्काचे परिशिष्ट

शुल्काचे वर्णन	शुल्क तपशील
सामान्य शुल्क: प्रपोजल लॉगिन फी (परतावा न करण्यायोग्य) प्रक्रिया शुल्क नूतनीकरण/पुनरावलोकन शुल्क	रु. 5,000/- सुविधा रकमेच्या 2% पर्यंत सुविधा रकमेच्या 2% पर्यंत
OD/CC ओव्हरलाइनसाठी दंडात्मक शुल्क (ड्राइंग पॉवर/मंजूर मर्यादेपेक्षा जास्त वापर)	सुविधा नियमित होईपर्यंत ओव्हरलाइन झालेल्या रकमेवर 2% प्रति वर्ष
CC OD मर्यादेची कालबाह्यता किंवा नूतनीकरणासाठी दंडात्मक शुल्क/ सिक्युरिटी नॉट परफेक्टेड/नूतनीकरण केलेली पॉलिसी/पालन न केलेले करार यांच्यासह मालमत्ता आणि स्टॉकचा विमा सादर न करणे	कराराचे पालन होईपर्यंत OD/CC सुविधा वापरावर आणि मुदत कर्जासाठी थकीत कर्जावर 2% प्रति वर्ष पर्यंत
स्टॉक स्टेटमेंट सादर न केल्याबद्दल दंडात्मक शुल्क (कॅश क्रेडिट सुविधा असल्यास)	कराराचे पालन होईपर्यंत सुविधा वापरावर 2% प्रति वर्ष पर्यंत
मुदत कर्जामध्ये थकीत असल्यास दंडात्मक शुल्क	थकीत परंतु थकीत रक्कम नियमित होईपर्यंत अदा न करण्यात आलेल्या हप्त्यावर, 36% प्रति वर्ष पर्यंत

प्राथमिक अर्जदार	सह-अर्जदार 1	छायाचित्र	सह-अर्जदार 2	छायाचित्र
स्वाक्षरी	स्वाक्षरी	स्वाक्षरी	स्वाक्षरी	स्वाक्षरी
स्वाक्षरी	सह-अर्जदार 3	छायाचित्र	सह-अर्जदार 4	छायाचित्र
स्वाक्षरी	स्वाक्षरी	स्वाक्षरी	स्वाक्षरी	स्वाक्षरी

18. बँक वापर विभाग

प्रक्रिया शुल्काचा तपशील रक्कम चेक/DD NEFT/RTGS

चेक क्र. बँकेचे नाव _____ शाखेचे नाव _____

शाखेचे नाव _____ शाखेचे नाव _____ उत्पादन सांकेतांक _____

सोर्सिंग ब्रांच कोड _____ DSA नाव _____ लीड जनरेटर. _____

लीड आर्मर _____ लीड कन्व्हर्टर _____ नफा केंद्र _____

इतर तपशील _____

बँकर सर्टिफिकेशन

येथे मी ग्राहकाला भेटलो आहे संप्रेषण पत्ता व्यवसायाचा पत्ता ठतर _____

मी मूळ YC कागदपत्रे पाहिली आहेत आणि ती ग्राहकाला परत केली आहेत. रेकॉर्डसाठी घेतलेली फोटो कॉपी ग्राहकाने माझ्या उपस्थितीत स्वाक्षरी केली आहे.

नाव _____

कर्मचारी ID/RM कोड _____

तारीख

D D M M Y Y Y Y

स्वाक्षरी/शिक्का

19. उद्योगाचे स्वरूप

- जाहिरात/मीडिया
- ऑटो फायनान्स कंपनी
- सिमेंट
- ग्राहकोपयोगी वस्तु
- इंजिनिअरिंग वस्तु
- मत्स्यपालन/ कुक्कुटपालन
- हॉस्पिटल
- लोखंड आणि पोलाद
- संगमरवरी/ग्रॅनाइट
- पेट्रोलियम तेल आणि वायू
- रिअल इस्टेट
- टर्म लेंडिंग कं.
- स्वयंरोजगार असलेला व्यावसायिक (डॉक्टर/CA/आर्किटेक्ट/वकील/सल्लागार)
- शेती
- ऑटोमोबाईल
- रसायने/रंग/पेंट
- डेअरी/फूड प्रोसेसिंग
- एक्सचेंज हाऊस
- फर्निचर/लाकूड
- हॉटेल/रिसॉर्ट
- हेल्थ क्लब/स्पा
- खाणकाम
- छपाई/प्रकाशन
- रियल्टी आणि पायाभूत सुविधा
- वाहतूक/लॉजिस्टिक्स
- व्थमानसेवा
- बार/कॅसिनो/नाइट क्लब
- कन्सल्टन्सी
- डिपार्टमेंटल/किराणा दुकान
- इलेक्ट्रॉनिक्स/कॉम्प्युटर हार्डवेअर
- रत्ने आणि दागिने
- हाऊसिंग फायनान्स कंपनी
- IT/सॉफ्टवेअर/BPO
- नर्सिंग होम/क्लिनिक/निदान केंद्र
- प्लास्टिक/कागद आणि संबंधित उत्पादने
- स्क्रॅप मेटल
- कापड/वस्त्र/हातमाग
- शस्त्रास्त्र/प्राचीन वस्तु/कला विक्रेता
- बुलियन/फॉरेक्स डीलर
- कुरिअर/फ्रेट फॉरवर्डर्स
- शैक्षणिक
- खते/बियाणे/कीटकनाशके
- सरकारी कंत्राटदार/कंत्राटदार
- विमा कंपनी
- दारू वितरक
- इतर प्रायव्हेट फायनान्शियल कार्पोरेशन
- फार्मास्युटिकल/केमिस्ट
- टेलिकॉम
- प्रवास आणि पर्यटन

20. FATCA - CRS घोषणा फॉर्म (*फील्ड अनिवार्य आहेत)

प्रकार:

संस्था आर्थिक गैर-आर्थिक GIIN क्र.: _____

निगमन देश: _____ निगमाचे शहर: _____

1. मी/आम्ही घोषित करतो की संस्था भारताव्यतिरिक्त इतर कोणत्याही देशाची कर निवासी आहे होय नाही (होय असल्यास, कृपया भाग A आणि B भरा)

2. नियंत्रण ठेवणारी व्यक्ती/अंतिम लाभार्थी मालक/मालक हा भारताव्यतिरिक्त इतर कोणत्याही देशाचा कर निवासी आहे होय नाही (होय असल्यास, कृपया भाग C भरा)

भाग A (मालकीचे ग्राहक वगळता वरील विधानांसाठी होय घोषित केले असल्यास भरावे)

ग्राहक ओळख क्र. _____ जारी करणारा देश _____

कर उद्देशासाठी वापरलेला पत्ता/परदेशातील कर अधिकार्यांना कळवलेला नोंदणीकृत संप्रेषण व्यवसाय इतर (व्यवसाय किंवा इतर असल्यास, पत्ता प्रदान करा)

पत्ता: _____

अशा देशाचा/देशांचा) तपशील ज्यामध्ये संस्था कर उद्देशासाठी निवासी आहे आणि संबंधित कर ID क्रमांक:

राष्ट्र	कर ओळख क्रमांक (किंवा समतुल्य)	ओळख प्रकार (TIN किंवा इतर कृपया निर्दिष्ट करा)

भाग B (गैर-आर्थिक संस्थांनी भरले जातील)

अस्तित्त्व आहे: स्टॉक एक्सचेंजमध्ये व्यवहार केला सूचीबद्ध कंपनीची उपकंपनी सूचीबद्ध कंपनीद्वारे नियंत्रित यादीत नाही

सूचीबद्ध कंपनीचे नाव. _____ स्टॉक एक्सचेंजचे नाव _____ गैर-आर्थिक घटकाचा प्रकार: सक्रिय निष्क्रिय

भाग C (नियंत्रित व्यक्ती आणि मालकासाठी निष्क्रिय गैर-आर्थिक संस्थांद्वारे भरले जातील, कोणत्याही अतिरिक्त नियंत्रक व्यक्ती किंवा लाभार्थी मालकांसाठी अतिरिक्त फॉर्म वापरा)

नाव: _____ जन्मतारीख: _____

टॅक्स रेसिडेन्सीचा देश: _____ % फायदेशीर व्याज: _____

PAN: _____ वडिलांचे नाव: _____

निवासी पत्त्याचा: _____

*नियंत्रित व्यक्ती/अंतिम लाभार्थी मालक/मालकाचे नाव _____ कर अधिकार्यांना पत्ता कळवला आहे/अपडेट केला आहे

अशा देशाचा (देशांचा) तपशील ज्यामध्ये कर उद्देशाने नियंत्रण ठेवणारी व्यक्ती निवासी आहे आणि संबंधित कर ID क्रमांक:

राष्ट्र	कर ओळख क्रमांक (किंवा समतुल्य)	ओळख प्रकार (TIN किंवा इतर कृपया निर्दिष्ट करा)

जन्म देश: _____ जन्म स्थळ: _____ राष्ट्रीयत्व: _____

व्यवसायाचा प्रकार: सेवा व्यवसाय इतर ओळख प्रकार: पासपोर्ट DL PAN सरकारी ID पत्र उतर

FATCA CRS अटी व नियम

सेंट्रल बोर्ड ऑफ डायरेक्ट टॅक्सने 7 ऑगस्ट 2015 रोजी अधिसूचित केले आहे की, आयकर नियम, 1962 चा एक भाग म्हणून असे नियम 114F ते 114H, ज्या नियमांमुळे भारतीय वित्तीय संस्था जसे की बँकेने अतिरिक्त वैयक्तिक, कर आणि फायदेशीर मालकाची माहिती आणि आमच्या सर्व खातेधारकांकडून काही प्रमाणपत्रे आणि कागदपत्रे घेणे आवश्यक आहे. संबंधित प्रकरणांमध्ये, खाल्यातून योग्य रोख रक्कम किंवा त्यासंबंधित कोणताही रक्कम सुनिश्चित करण्याच्या हेतूने, कर अधिकारी/नियुक्त एजन्सी/विथहोल्डिंग एजंट यांना माहिती कळवावी लागेल. तुम्ही दिलेल्या कोणत्याही माहितीमध्ये काही बदल झाला असल्यास, कृपया तुम्ही आम्हाला त्वरित म्हणजे 30 दिवसांच्या आत त्याविषयी माहिती देण्याची खात्री करा. इन्ही US चे नागरिक किंवा निवासी किंवा ग्रीन कार्डधारक असल्यास, कृपया तुमच्या US कर ओळख क्रमांकासह परदेशातील माहिती फौल्डमध्ये युनायटेड स्टेट्सा समावेश करा. तुम्ही ज्या देशात कर निवासी असाल त्या देशाने असे आयडेंटिफायर जारी केल्यास, TIN किंवा कार्यात्मक समतुल्य प्रदान करणे अनिवार्य आहे. अद्याप कोणतेही TIN उपलब्ध नसल्यास किंवा अद्याप जारी केले गेले नसल्यास, कृपया स्पष्टीकरण प्रदान करा आणि ते फॉर्मशी संलग्न करा.

सर्टिफिकेशन:

मला या फॉर्मच्या माहितीच्या आवश्यकता समजल्या आहेत आणि मी या फॉर्मवर दिलेली माहिती खरी, बरोबर आणि पूर्ण असल्याची पुष्टी करतो/करते. मी पुढे पुष्टी करतो/करते की, मी वरील FATCA - CRS नियम व अटी वाचल्या आहेत आणि त्या मला समजल्या आहेत आणि मी त्या याद्वारे स्वीकारल्या आहेत.

ठिकाण: _____ स्वाक्षरी _____

तारीख: _____ स्वाक्षरी _____ स्वाक्षरी _____ स्वाक्षरी _____

21. लाभार्थी मालक (प्रत्येक लाभार्थी मालकासाठी खालील तपशील टिपले जातील)

लाभार्थी मालकांची संख्या

लाभार्थी मालकाचे नाव _____

लाभार्थी मालकाचे पद _____

लाभार्थी ग्राहक ID _____

टक्केवारी होल्डिंग: _____

लाभार्थी मालकाची स्वाक्षरी: _____

22. कंपनी / ट्रस्ट / सहकारी संस्था / व्यक्ती / क्लब / भागीदारी / मर्यादित दायित्व भागीदारी यांच्यासाठी इंटरनेट बँकिंग सुविधेसाठी घोषणा

या खात्याचे ऑपरेशन सुलभ करण्यासाठी, आम्ही इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेला विनंती करतो की, ग्राहकधारकर्ता ID आणि इंटरनेट बँकिंग लॉगिन पासवर्ड वापरून, जे अटी व नियम इथे खाली दिल्या आहेत आणि जे आम्ही वाचले आहेत आणि समजून घेतले आहेत त्यांच्या आधारे आम्हाला बँकेच्या इंटरनेट बँकिंग सुविधेद्वारे खाते चालवण्याची परवानगी द्यावी. आम्ही कबूल करतो की, हे अटी व नियम, इंटरनेट बँकिंग सुविधेशी संबंधित अटी व नियम च्या व्यतिरिक्त आहेत आणि त्यांचे मूल्य कमी करण्यासाठी नाहीत.

1. मे. _____ (संस्थेचे नाव) ला इंटरनेट बँकिंग सुविधेमध्ये प्रवेश करण्यासाठी ग्राहक/वापरकर्ता ID आणि इंटरनेट बँकिंग लॉगिन पासवर्ड प्राप्त करण्याचा आणि ते स्वीकारण्याचा पूर्णपणे हक्क असेल.
2. ग्राहक/वापरकर्ता ID आणि इंटरनेट बँकिंग लॉगिन पासवर्ड जो कोणी वापरत असेल त्याच्या अधिकृत स्वाक्षरीद्वारे तो पूर्णपणे गुप्त आणि गोपनीय ठेवला जाईल.
3. इंटरनेट बँकिंग सुविधेचा वापर करून सदर खात्यात केलेले सर्व व्यवहार कंपनी/ट्रस्ट/सहकारी संस्था/व्यक्ती/क्लब/भागीदारी/मर्यादित दायित्व भागीदारी यांना बंधनकारक असतील आणि त्यांच्याद्वारे इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेविरुद्ध उद्भवणाऱ्या, तिला सहन करावे लागणाऱ्या किंवा तिच्या विरुद्ध चालू राहणाऱ्या किंवा इंटरनेट बँकिंग सुविधेच्या माध्यमातून परिणित झालेल्या किंवा तिच्या कारणास्तव झालेले तिच्या मुळे झालेल्या कोणत्याही सर्व कृती, दावे, मागण्या, कार्यवाही, नुकसान, हानी, खर्च, शुल्क आणि व्यय यापासून तिचे संरक्षण केले जाईल आणि तिला निरपराध ठरवले जाईल.
4. इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेला इंटरनेट बँकिंग सुविधेसाठी ऑपरेटिंग निर्देशांमध्ये कोणत्याही बदलांची माहिती, आवश्यक कागदपत्रे आणि लेखन देऊन आणि अशा परिस्थितीत त्वरित इंटरनेट बँकिंग पासवर्ड बदलून दिली जाईल.
5. इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँक या इंटरनेट बँकिंग सुविधेच्या वापरामुळे होणाऱ्या खर्चाच्या स्वरूपाचे निरीक्षण करण्यासाठी जबाबदार आणि उत्तरदायी असणार नाही.
6. फॉरेन एक्चेंज मॅनेजमेंट अॅक्ट, 1999 मधील सर्व तरतुदी आणि त्याअंतर्गत केलेले नियम आणि वेळोवेळी अंमलात असलेले भारतीय रिझर्व्ह बँकेचे परकीय चलनाशी संबंधित नियम यांचे आमच्याद्वारे पालन केले जाईल.
7. मी/आम्ही या अर्जातील अटी व नियम वाचल्या आहेत तसेच त्या इंटरनेट बँकिंग सुविधेशी संबंधित बँकेच्या वेबसाइटवर प्रदर्शित केल्या आहेत.
व्यवहाराची डीफॉल्ट मर्यादा: OTP वापरून, दररोज 10 लाख रुपये NEFT/RTGS/स्वयं आणि तृतीय पक्षाकडे निधी हस्तांतरण/बिल पेमेंट/ऑनलाइन शॉपिंग/व्हिसा क्रेडिट कार्ड बिल पेमेंट)
8. PMLA कायदा, 2002 मधील वेळोवेळी अंमलात असलेल्या सर्व तरतुदी आणि त्याअंतर्गत केलेले नियम आणि PMLA शी संबंधित भारतीय रिझर्व्ह बँकेचे नियमन यांचे आमच्याद्वारे पालन केले जाईल.

ठिकाण: _____

स्वाक्षरी _____ स्वाक्षरी _____ स्वाक्षरी _____ स्वाक्षरी _____

23. एकल मालकी हक्कासाठी घोषणा

मी तुमच्याद्वारे मे. _____ यांच्या नावाने उघडलेल्या खात्याचा संदर्भ देतो आणि खालीलप्रमाणे घोषित करतो/करते की:
मी, खालील स्वाक्षरीकर्ता/स्वाक्षरीकर्ता, फर्मचा/फर्मची एकमेव मालक/मालकीण आहे आणि त्याच्या दायित्वांसाठी पूर्णपणे जबाबदार आहे. फर्मच्या घटनेत होणाऱ्या कोणत्याही बदलाबाबत मी तुम्हाला लेखी माहिती देईन आणि अशा सूचना मिळाल्याच्या तारखेला तुमच्या पुरतकांमध्ये फर्मच्या नावावर असलेल्या कोणत्याही दायित्वासाठी आणि अशा जबाबदाऱ्या पूर्ण केल्या जाईपर्यंत मी तुम्हाला जबाबदार असेन.
मी घोषित करतो/करते की, माझ्याकडे गेल्या _____ वर्षांपासून _____ च्या नावाने _____ बँकेत, CA/CC/SB क्रमांक _____ चे विद्यमान खाते आहे. बँकेचे, तिच्या ग्राहकांचे किंवा तृतीय पक्षाचे नुकसान झाल्यास किंवा त्रयस्थ पक्षाने केलेला कोणताही दावा किंवा कृती जी कोणत्याही प्रकारे माझ्याद्वारे सेवांचा लाभ घेतल्याचे परिणाम असेल तर मी नुकसानभरपाई देण्यास आणि बँकेला निरुपद्रवी ठेवण्यास सहमत आहे.
मी सहमत आहे की या दस्तऐवजात उघड केलेली सर्व माहिती बरोबर आहे आणि या फॉर्ममध्ये किंवा संबंधित दस्तऐवजांमध्ये प्रदान केलेल्या माहितीमध्ये कोणत्याही बदलाची माहिती देण्यास मी सहमत आहे. खाते चालवण्याकरता मी बँकेला पॉवर ऑफ अॅटर्नी दिलेली आहे जी व्यक्ती(त्यांना) अधिकृत करते.
मी येथे जोडलेल्या ठेवी बाबतच्या नियमानुसार आणि बँकेच्या नागरिकांची सनद (सिटीझन्स चार्टर) आणि ठेवीच्या धोरणानुसार खाते चालवण्याबाबत बँकेचे नियम वाचल्याची पुष्टी करतो/करते.
मी खाते चालवण्याबाबत बँकेचे नियम आणि फोन बँकिंग, डेबिट कार्ड, डोअरस्टेप बँकिंग, कुठेही बँकिंग, इंटरनेट बँकिंग, मोबाइल बँकिंग आणि युटिलिटीज पे सुविधांशी संबंधित नियम आणि नियमन वाचल्याची पुष्टी करतो/करते. मी अटी व नियम किंवा बँकेच्या वेळोवेळी लागू होणाऱ्या कोणत्याही नियमांस स्वीकारतो/स्वीकारते आणि त्यांचे पालन करण्यास सहमत आहे. त्या नियमांची एक प्रत मिळवणे आणि ती वाचणे ही माझी जबाबदारी आहे हे मी कबूल करतो/करते. मला या खाते उघडण्याच्या फॉर्ममध्ये जोडलेले ठेवीचे नियम प्राप्त झाले आहेत आणि त्यांचे पालन करण्यास मी सहमत आहे.

नाव: _____

पदनाम: _____

स्वाक्षरी _____

24. भागीदारी संस्था / LLP घोषणा (रबर स्टॅम्पशिवाय भागीदारांनी स्वाक्षरी केली पाहिजे)

आम्ही, खालील स्वाक्षरीकर्ते, _____ च्या नावाने आणि शैलीने भागीदारीत व्यवसाय करत आहोत.
आम्ही घोषित करतो की, आम्ही, खालील स्वाक्षरीकर्ते, फर्मचे भागीदार आहोत. बँक, तिचे दावे फर्मच्या कोणत्याही किंवा सर्व भागीदारांच्या इस्टेटमध्ये वसूल करू शकते (LLP लागू नाही).
आम्ही याद्वारे हमी देतो की, तुमच्या लेखी पूर्व संमतीशिवाय आम्ही फर्मच्या घटनेत बदल किंवा फेरफार करणार नाही आणि जोपर्यंत आम्हाला बँकेकडून पांचपावती मिळत नाही आणि बँकेशी संबंधित आमच्या सर्व जबाबदाऱ्यांपासून सुटका होत नाही तोपर्यंत बँकेविषयी आमची वैयक्तिक जबाबदारी कायम राहील. हे खाते उघडताना सादर केलेले दस्तऐवज आणि त्यातील मजकूर खरा आणि बरोबर आहे.
बँकेचे, तिच्या ग्राहकांचे किंवा तृतीय पक्षाचे नुकसान झाल्यास किंवा तृतीय पक्षाने केलेला कोणताही दावा किंवा कृती जी कोणत्याही प्रकारे आमच्याद्वारे खाते शीर्षकाच्या अंतर्गत सेवांचा लाभ घेतल्याचे परिणाम आहे अशा परिस्थितीत बँकेला नुकसानभरपाई देण्यास आणि बँकेला निरुपद्रवी ठरवण्यास आम्ही सहमत आहोत. आम्ही सहमत आहोत की, वर उघड केलेली सर्व माहिती बरोबर आहे आणि या फॉर्ममध्ये किंवा संबंधित दस्तऐवजांमध्ये प्रदान केलेल्या माहितीमध्ये कोणत्याही बदलाची माहिती देण्यास आम्ही सहमत आहोत.
आम्ही खाते चालवण्याबाबत बँकेचे नियम आणि फोन बँकिंग, ATM/डेबिट कार्ड, डोअरस्टेप बँकिंग, कुठेही बँकिंग, युटिलिटी पे सुविधा, इंटरनेट बँकिंग आणि मोबाइल बँकिंगशी संबंधित नियम आणि नियमन वाचल्याची पुष्टी करतो. आम्ही बँकेचे वेळोवेळी लागू असलेले नियम किंवा अटी आणि कोणतेही नियम यांचा आम्ही स्वीकार करतो आणि त्यांचे पालन करण्यास आम्ही सहमत आहोत. आम्ही कबूल करतो की, त्या नियमांची एक प्रत मिळवणे आणि ती वाचणे ही आमची जबाबदारी आहे हे मी कबूल करतो/करते.
कोणत्याही भागीदाराचा मृत्यू झाल्यास, एखादा भागीदार दिवाळखोर झाल्यास किंवा तोष्ठी भागीदारीतून बाहेर पडल्यास, हयात असलेल्या भागीदारांचे किंवा भागीदारांचे, त्यावेळी आणि त्यानंतर फर्मच्या क्रेडिटमध्ये असलेल्या आणि तारण, गहाण ठेवलेल्या सिव्क्युरिटीजमध्ये किंवा तुमच्याकडे असलेल्या फर्मच्या खात्यामध्ये असलेल्या पैशांवर पूर्ण नियंत्रण असेल. ही बाब समजली गेली आहे की, हे खाते चालू असताना आमच्या पैकी कोणाचाही मृत्यू झाल्यास, आता किंवा पुढील फर्मच्या खात्याच्या क्रेडिटमध्ये असलेले आणि तारण, गहाण ठेवलेल्या सिव्क्युरिटीजमध्ये किंवा तुमच्याकडे असलेल्या खात्यामध्ये असलेले पैसे जिवंत भागीदारांच्या मालकीचे असतील. पुढे ही बाब समजली गेली आहे की जर आपल्यापैकी कोणीही खात्यावर (जे सर्व भागीदारांना संयुक्तपणे देय नसेल) ऑपरेशन करण्यास मनाई करत असेल, तर क्रेडीटवर पडून असलेली सर्व भागीदारांच्या किंवा हयात असलेल्या भागीदारांच्या डिस्चार्जशिवाय रक्कम, जसे प्रकरण असेल त्याप्रमाणे, देय होणार नाही.
आम्ही वर नमूद केल्याप्रमाणे भागीदारांना खाते चालविण्यास अधिकृत करतो आणि पुष्टी करतो की, आम्ही प्रत्येकजण सादर खाते चालवण्यात या व्यक्तींनी केलेल्या किंवा अधिकृत केलेल्या व्यवहारांद्वारे आणि/किंवा इतर कोणत्याही कृतींद्वारे संयुक्तपणे/स्वतंत्रपणे बांधील आहोत.
आम्ही बँकेला वर नमूद केलेल्या अधिकृत स्वाक्षरीकर्त्यांच्या(स्वाक्षरीकर्त्यांच्या) नावे पॉवर ऑफ अॅटर्नी दिली आहे, जो/जे फर्मचा/वे भागीदार नाही/नाहीत.
आम्ही या खाते उघडण्याच्या फॉर्ममध्ये जोडलेले ठेवीविषयी नियम वाचले आहेत आणि त्यांचे पालन करण्यास आम्ही सहमत आहोत.

ठिकाण: _____ तारीख: _____

नाव: _____ नाव: _____ नाव: _____ नाव: _____
पदनाम: _____ पदनाम: _____ पदनाम: _____ पदनाम: _____

स्वाक्षरी _____ स्वाक्षरी _____ स्वाक्षरी _____ स्वाक्षरी _____

25. ट्रस्ट / असोसिएशन / सोसायटी / क्लबसाठी घोषणा (रबर स्टॅम्पसह)

हे खाते _____ द्वारे चालवले जाईल ज्यांना, विश्वस्त/संचालक/अधिकृत स्वाक्षरीकर्ते यांच्या दिनांक _____ च्या उपविधी/मेमोरँडम ऑफ असोसिएशन/आर्टिकल ऑफ असोसिएशन/ट्रस्ट डीड/आणि ठराव क्रमांक _____ द्वारे अधिकृत केले गेले आहे. सर्व विश्वस्त/संचालक/अधिकृत स्वाक्षरीकर्ते यांनी स्वाक्षर्या केलेल्या ठरावाची प्रमाणित प्रत यासोबत जोडली आहे.
दिनांक _____ च्या उपविधी/ट्रस्ट डीड/मेमोरँडम ऑफ असोसिएशन आणि आर्टिकल ऑफ असोसिएशनची योग्यरित्या प्रमाणित केलेली एक प्रत यासोबत पाठवली आहे. भविष्यात खात्याच्या संचालकांच्या नावात काही बदल करणे आवश्यक असल्यास, ते विश्वस्त मंडळाच्या ठरावाद्वारे लागू केले जातील आणि त्यानुसार सर्व विश्वस्तांकडून तुम्हाला तसे लेखी कळवले जाईल आणि तुम्ही अशा व्यक्तींना खात्यावर काम करण्याची परवानगी द्याल.
आम्ही अशा खात्यांना हाताळण्यासाठी आता आणि वेळोवेळी लागू असलेल्या बँकेच्या नियमांचे पालन करण्यास आणि त्यांना बांधील राहण्यास सहमती देतो. आम्हाला या खाते उघडण्याच्या फॉर्ममध्ये जोडलेले ठेव नियम प्राप्त झाले आहेत आणि आम्ही त्यांचे पालन करण्यास सहमत आहोत.

आम्ही 3 महिन्यांच्या आत विदेशी योगदान स्वीकारण्यासाठी वित्त मंत्रालयाकडून पूर्वपरवानगी संप्रेषण सादर करू आणि जोपर्यंत आम्ही संप्रेषण सादर करत नाही तोपर्यंत तुम्ही कोणतेही विदेशी योगदान स्वीकारू शकत नाही.

आम्ही प्रमाणित करतो की, ट्रस्टने उघडलेले आणि धारण केलेले हे एकमेव FCRA खाते आहे आणि ट्रस्टला मिळणारे विदेशी योगदान हे FCRA कायदा आणि नियमानुसार काटेकोरपणे असेल.

T _____ स्वाक्षरी _____ नाव _____ पदनाम _____
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

नामांकन फॉर्म DA1 (केवळ एकल मालकी संस्थांसाठी. कृपया खालीलपैकी कोणताही पर्याय निवडा)

होय, मी/आम्ही नामांकन करू इच्छितो (खालील तपशीलानुसार) नाही, मी/आम्ही घोषित करतो की मी/आम्ही माझ्या/आमच्या खात्यात नामांकन करू इच्छित नाही
बँकिंग रेग्युलेशन ॲक्ट, 1949 च्या कलम 45 ZA आणि बँकिंग कंपनी (नामांकन) नियम, 1985 च्या नियम 2(1) अंतर्गत बँक ठेवीच्या संदर्भात नामनिर्देशन.
मी/आम्ही खालील व्यक्तीस नामनिर्देशित करतो जिला माझ्या/आमच्या अल्पवयीन व्यक्तीचा मृत्यू झाल्यास वरील उघडलेल्या खात्याची/फिक्स्ड डिपॉझिटची/रिकरिंग डिपॉझिटची रक्कम,
इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँक लिमिटेडद्वारे परत केली जाऊ शकते.

नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव

नोंमिनीचा पत्ता हा भावी ग्राहकाच्या (प्रॉस्पेक्टच्या) वर्तमान पत्त्यासारखाच आहे

नामनिर्देशित व्यक्तीचा पत्ता:

*नामनिर्देशित व्यक्तीचे वय

ठेवीदाराशी संबंध, जर असेल तर _____ ठेवीदाराशी संबंध, जर असेल तर ग्राहक ID:

**या तारखेला नोंमिनी अल्पवयीन असल्याने, नामनिर्देशित व्यक्ती अल्पवयीन असण्याच्या दरम्यान, माझ्या/आमच्या अल्पवयीन व्यक्तीचा मृत्यू झाल्यास, नामनिर्देशित व्यक्तीच्या वतीने खात्यात जमा रक्कम प्राप्त करण्यासाठी मी/आम्ही _____ ला नियुक्त करतो.

अल्पवयीन व्यक्तीशी पालकाचे नाते नामनिर्देशित व्यक्तीचा पत्ता हा, भावी ग्राहकाच्या (प्रॉस्पेक्टच्या) वर्तमान पत्त्यासारखाच आहे का:

नामनिर्देशित व्यक्तीचा पत्ता

दूरध्वनी (निवासी) -

मोबाईल

*ई-मेल ID

साक्षीदार

*ठेवीदाराची स्वाक्षरी/अंगठ्याचा ठसा

नाव: _____	नाव: _____
स्वाक्षरी***: _____	स्वाक्षरी***: _____
पत्त्याचा: _____	पत्त्याचा: _____

*जेथे अल्पवयीन व्यक्तीच्या नावावर ठेव ठेवली जाते, तेथे नामनिर्देशन हे अल्पवयीन व्यक्तीच्या वतीने कारवाई करण्याचा कागदोपरास अधिकार असलेल्या व्यक्तीद्वारे केले जाईल **नामनिर्देशित व्यक्ती ही अल्पवयीन व्यक्ती नसल्यास फुलीचे चिन्ह करा. ***अंगठ्याचे ठसा(ठसे) दोन साक्षीदारांद्वारे प्रमाणित केले जातील.

26. स्वीकृति

या तारखेला प्राप्त झाले

अर्ज क्र.

इक्विटास स्मॉल फायनान्स बँकेच्या धोरणानुसार प्रस्तावाचे मूल्यांकन केल्यानंतर, सहाय्यक कागदपत्रांसह पूर्ण अर्ज प्राप्त झाल्यानंतर तीन आठवड्यांत तुम्हाला मंजुरी/नकाराची सूचना कळवली जाईल.

_____ बँकेच्या नावे काढलेल्या दिनांक _____ च्या चेक क्रमांक/DD _____ द्वारे रु. _____ चे लॉगिन शुल्क प्राप्त झाले.

_____ (खाते क्रमांक) कडून खाते डेबिट आदेशाद्वारे रु. _____ चे लॉगिन शुल्क प्राप्त झाले.

फी आणि शुल्क, केवळ बँकेच्या विवेकबुद्धीनुसार बदलू शकतात, अर्जाच्या वेळी जमा केलेले लॉगिन शुल्क परत केले जाणार नाही.

आमच्या बँकेच्या वेबसाइटवरील <https://inet.equitasbank.com/LoanStatus> या लिंकला भेट द्या आणि तुमच्या अर्जाची स्थिती जाणून घेण्यासाठी तुमचा कर्ज अर्ज/प्रस्ताव क्रमांक नमूद करा.

बँक अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी (शिक्का)

बँके अधिकाऱ्याचे नाव _____

दूरध्वनी क्र. _____

स्थान _____

तारीख

27. दस्तऐवजांची यादी

कृपया खालील कागदपत्रांसह हा अर्ज परत करा:

- मालकधर्मागीलदारसंचालक आणि कंपनीचे KYC दस्तऐवज
- सर्व परिशिष्टांसाठी गेल्या 3 वर्षांसाठी ऑडिट केलेले P/L आणि ताळेबंद
- मागील 3 वर्षांचे आयकर परतावे
- स्वयं-प्रमाणित नवीनतम शेअरहोलिंग पॅटर्न आणि संचालक/भागीदारांची यादी
- शॉप एस्टॅब्लिशमेंट सर्टिफिकेट (मालकीच्या बाबतीत), भागीदारी कराराच्या प्रती आणि फर्मच्या नोंदणीचे प्रमाणपत्र (भागीदारी फर्मसाठी) किंवा मेमोरँडम ऑफ असोसिएशनच्या प्रती, आर्टिकल्स ऑफ असोसिएशन आणि सर्टिफिकेट ऑफ इन्कॉर्पोरेशन
- सर्व हमीदारांचे ऑडिटरद्वारे प्रमाणित नेट वर्थ स्टेटमेंट
- सर्व खात्यांसाठी मागील 12 महिन्यांचे बँक अकाउंट स्टेटमेंट
- चालू आर्थिक वर्षात (YTD) साधलेल्या उलाढालीसाठी VAT/GST/सेवा कर परतावा
- संपांशिक सुरक्षा म्हणून ऑफर केलेल्या मालमत्तेच्या कागदपत्रांची प्रत
- आगामी आर्थिक वर्षासाठी अंदाजित आर्थिक परिणाम
- उपभोगल्या जात असलेल्या सुविधांच्या नवीनतम मंजूरी पत्राची प्रत
- ग्रुप/असोसिएट कंपन्यांचे 1 वर्षांचे ऑडिट केलेले फायनान्शियल्स
- कंपनी प्रोफाइल, व्यवसाय मॉडेल, प्रवर्तक प्रोफाइल, व्यवस्थापन प्रोफाइल, उत्पादने व्यवहार इ.
- हातातील ऑर्डरच्या तपशीलासह वर्ष ते तारीख कामगिरी
- फर्मच्या बाबतीत भागीदार अधिकृतता पत्र आणि कंपनी/LLP/धसोसायटी/क्लब यांच्या बाबतीत बोर्डाचा ठराव)

28. शुल्काचे परिशिष्ट

शुल्काचे वर्णन	शुल्क तपशील
सामान्य शुल्क: प्रपोजल लॉगिन फी (परतावा न करण्यायोग्य) प्रक्रिया शुल्क नूतनीकरण/पुनरावलोकन शुल्क	रु. 5,000/- सुविधा रकमेच्या 2% पर्यंत सुविधा रकमेच्या 2% पर्यंत
OD/CC ओव्हरलाइनसाठी दंडात्मक शुल्क (झाईंग पॉवर/मंजूर मर्यादेपेक्षा जास्त वापर)	सुविधा नियमित होईपर्यंत ओव्हरलाइन झालेल्या रकमेवर 2% प्रति वर्ष
CC OD मर्यादेची कालबाह्यता किंवा नूतनीकरणासाठी दंडात्मक शुल्क/ सिक्युरिटी नॉट परफेक्टेड/नूतनीकरण केलेली पॉलिसी/पालन न केलेले करार यांच्यासह मालमत्ता आणि स्टॉकचा विमा सादर न करणे	कराराचे पालन होईपर्यंत OD/CC सुविधा वापरावर आणि मुदत कर्जासाठी थकीत कर्जावर 2% प्रति वर्ष पर्यंत
स्टॉक स्टेटमेंट सादर न केल्याबद्दल दंडात्मक शुल्क (कॅश क्रेडिट सुविधा असल्यास)	कराराचे पालन होईपर्यंत सुविधा वापरावर 2% प्रति वर्ष पर्यंत
मुदत कर्जामध्ये थकीत असल्यास दंडात्मक शुल्क	थकीत परंतु थकीत रक्कम नियमित होईपर्यंत अदा न करण्यात आलेल्या हप्त्यावर, 36% प्रति वर्ष पर्यंत

खूण
शहर
राज्य Pin कोड राष्ट्र

निवासी संपर्काचा तपशील

राष्ट्र संकेतांक STD कोड लँडलाइन क्र. मोबाईल क्र.
ई-मेल ID
भाड्याने घेतलेल्या निवासाच्या बाबतीत, कृपया कायमस्वरूपी पत्त्याचा तपशील द्या

3. प्रवर्तक/भागीदार/संचालक/हमीदार

उपाधी श्री. सुश्री. श्रीमती. डॉ इतर () लिंग पुरुष स्त्री तृतीय लिंग
पूर्ण नाव
पहिले नाव मधले नाव आडनाव
वडिलांचे/कायदेशीर पालकांचे नाव
जन्मतारीख वैवाहिक स्थिती लग्न झाले आहे काय अविवाहित इतर ()
आश्रितांची संख्या राष्ट्रीयत्व
आईचे लग्नापूर्वीचे नाव आधार क्र.
PAN क्र. वार्षिक उत्पन्न
शेअरहोलिडिंगची टक्केवारी _____ %
धर्म हिंदू मुसलमान ख्रिश्चन शीख पारसी बौद्ध इतर ()
श्रेणी SC ST OBC सामान्य इतर ()
शैक्षणिक पात्रता अंडरग्रेज्युएट पदवीधर पदव्युत्तर व्यावसायिक इतर ()
निवासाचा प्रकार स्वतःच्या मालकीचे आणि विनामूल्य स्वतःच्या मालकीचे आणि भारत भाड्याने आईवडिलांच्या मालकीचे
जर स्वतःची मालकीची – मालकी असेल तर वैयक्तिक जॉइंट

निवासी पत्त्याचा तपशील पसंतीचा पत्रव्यवहाराचा पत्ता सध्याच्या पत्त्यावर वर्षे / महिना शहरातील वर्षे
पत्ता ओळ1
पत्ता ओळ2
खूण
शहर
राज्य Pin कोड राष्ट्र

निवासी संपर्काचा तपशील

राष्ट्र संकेतांक STD कोड लँडलाइन क्र. मोबाईल क्र.
ई-मेल ID
भाड्याने घेतलेल्या निवासाच्या बाबतीत, कृपया कायमस्वरूपी पत्त्याचा तपशील द्या

सह-अर्जदार 5

स्वाक्षरी

छायाचित्र

सह-अर्जदार 6

स्वाक्षरी

छायाचित्र

सह-अर्जदार 7

स्वाक्षरी

छायाचित्र