

**बड़े अक्षरों में भरा जाएं**  
**TO BE FILLED IN CAPITAL LETTERS**

सोल आई.डी.  
Sol ID.

नीले बॉक्स बैंक द्वारा भरे जाएं  
Blue Boxes are to be Filled by Bank:

लीड आई.डी. Lead ID.

खाता क्र. Account No.

**यूनियन बैंक ऑफ इंडिया**  **Union Bank of India**

**निवासी व्यक्तियों के लिये खाता खोलने का फार्म**  
**ACCOUNT OPENING FORM FOR RESIDENT INDIVIDUALS**

<input type="checkbox"/> बचत खाता Saving Account	<input type="checkbox"/> चालू खाता Current Account	<input type="checkbox"/> मीयादी जमा खाता Term Deposit Account	<input type="checkbox"/> अन्य Others	खाते का उद्देश्य Purpose of Account _____	
खाता योजना Account Scheme	मीयादी जमा हेतु: राशि For Term Deposit: Amount	₹	अवधि Period	माह Months	दिन Days

**1. आवेदकों की सूची : List of Applicants:**

प्राथमिक आवेदक  
Primary Applicant

उपाधि Title

ग्राहक आईडी.  
Customer ID.

डेबिट कार्ड नं.  
Debit Card No.

प्रथम नाम First Name

मध्य नाम Middle Name

अंतिम नाम Last Name

संयुक्त आवेदक 1  
Joint Applicant 1

उपाधि Title

ग्राहक आईडी.  
Customer ID.

प्रथम नाम First Name

मध्य नाम Middle Name

अंतिम नाम Last Name

संयुक्त आवेदक 2  
Joint Applicant 2

उपाधि Title

ग्राहक आईडी.  
Customer ID.

प्रथम नाम First Name

मध्य नाम Middle Name

अंतिम नाम Last Name

संरक्षण (अवयस्क)/मुख्तारनामा/अन्य कानूनी अभ्यावेदन के अंतर्गत खोले गये खाते  
Account Opened under Guardianship (Minor) / Power of Attorney/ other Legal Representation

संरक्षक/पीए धारक/कानूनी प्रतिनिधि का नाम  
Name of the Guardian/PA holder/Legal Representative

उपाधि Title

प्रथम नाम First Name

मध्य नाम Middle Name

अंतिम नाम Last Name

ग्राहक आईडी.  
Customer ID.

संबंध Relationship

पिता  
Father

माता  
Mother

पीए धारक  
PA holder

न्यायालय द्वारा नियुक्त  
Court Appointed

अन्य (निर्दिष्ट करें)  
Other (Specify) \_\_\_\_\_

**संरक्षक द्वारा घोषणा :** मैं घोषित करता हूँ कि अवयस्क जो मेरा \_\_\_\_\_ है, की जन्म तिथि \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ है तथा मैं उसका प्राकृतिक / न्यायालय के आदेश दिनांक \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ द्वारा नियुक्त कानूनी संरक्षक हूँ (प्रतिलिपि संलग्न) मैं उक्त अवयस्क के वयस्क होने तक उक्त खाते में सभी प्रकार के संव्यवहारों के लिये अवयस्क का प्रतिनिधित्व करूंगा, इस अवयस्क के खाते में से मेरे द्वारा किये गये किसी आहरण/संव्यवहार के लिये बैंक पर होने वाले अवयस्क के किसी भी दावे की क्षतिपूर्ति मैं करूंगा, इसके अतिरिक्त मैं घोषित करता हूँ कि खाते से मेरे द्वारा आहरित धन अवयस्क के हित में उपयोग में लाया जाएगा.

**Declaration by Guardian :** I hereby declare that the date of birth of minor who is my \_\_\_\_\_ is \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ and I am his natural guardian/lawful guardian appointed by the court order dated \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Copy enclosed). I shall represent the said minor in all future transactions of any description in the above account until the said minor attains majority. I indemnify the bank against the claim of the above minor for any withdrawal/transactions made by me in his/her account. Further, I declare that the money withdrawn from the account by me will be utilized for the benefit of the minor only.

संरक्षक के हस्ताक्षर  
Signature of Guardian

**2. पत्राचार का पता : Communication Address:**

नगर/जिला City/District \_\_\_\_\_

राज्य State \_\_\_\_\_

पिन Pin \_\_\_\_\_

फोन नं Phone No. \_\_\_\_\_

मोबाइल नं Mobile No. \_\_\_\_\_

ई-मेल आई डी E-Mail ID \_\_\_\_\_

\* यदि किसी आवेदक के पूर्व में प्रस्तुत पते/व्यक्तिगत जानकारी में परिवर्तन है, तो कृपया "आवेदक की जानकारी" फार्म भरें (सीआईएफ-1)

\* If address/personal information of any applicant furnished earlier has changed, please fill "Information of Applicant" form (CIF-1)

**3. यूनियन बैंक के वर्तमान ग्राहक द्वारा परिचय : Introduction by Existing Union Bank Customer:**

परिचयकर्ता का नाम  
Introducer's Name

उपाधि Title

प्रथम नाम First Name

मध्य नाम Middle Name

अंतिम नाम Last Name

खाता क्र. Account No. \_\_\_\_\_

ग्राहक आईडी. Customer ID \_\_\_\_\_

मोबाइल नं Mobile No. \_\_\_\_\_

मैं/हम पुष्टि करता/करती हूँ/करते हैं कि मैं/हम यूनियन बैंक ऑफ इंडिया का/के 6 माह से अधिक समय से खातेदार हूँ/हैं. मैं/हम पुष्टि करता/करती हूँ/करते हैं कि मैं/हम ऊपर दिये गये नाम के आवेदक (को) को \_\_\_\_\_ साल \_\_\_\_\_ माह से जानता/जानती हूँ/जानते हैं तथा आवेदन में दी गयी उसकी/उनकी पहचान, व्यवसाय तथा पते की पुष्टि करता/करती हूँ/करते है.

I/We confirm that I am/are an account holder with Union Bank of India for over six months. I/We confirm that I/We know the applicant/s detailed above for \_\_\_\_\_ years \_\_\_\_\_ months and confirm his/her/their identity, occupation & address as stated in the application.

दिनांक  
Date

DD MM YY YY

स्थान  
Place

परिचयकर्ता के हस्ताक्षर  
Signature of Introducer

बैंक के प्रयोग के लिए For Bank Use :

परिचयकर्ता के हस्ताक्षर सत्यापनकर्ता  
Signature of introducer verified by  
नाम Name

हस्ताक्षर Signature

**4. खाता खोलने के लिए भुगतान का ब्यौरा : Payment Details For Opening Account:**

राशि  
Amount

₹

नकद  
Cash

नाम खाता संख्या  
Debit Account No.

चेक संख्या  
Cheque No.

बैंक  
Bank

शाखा  
Branch

## 5. अपेक्षित सुविधाएं : Facilities Required:

निम्नलिखित सेवाओं का लाभ चाहिये तो संबंधित खाने में निशान लगायें Please tick in the respective boxes if you wish to avail the following facilities

खाता का प्रकार Account Type	<input type="checkbox"/> क्लासिक Classic	<input type="checkbox"/> सिल्वर Silver	<input type="checkbox"/> गोल्ड Gold	<input type="checkbox"/> प्लैटिनम Platinum	
<input type="checkbox"/> चेक बुक Cheque Book	<input type="checkbox"/> शाखा से प्राप्त करें Collect from the Branch	<input type="checkbox"/> मेरे पत्राचार पर प्रेषित की जाए Dispatch to my communication Address	<input type="checkbox"/> ई-मेल से विवरण Statement by E-mail	<input type="checkbox"/> मोबाईल बैंकिंग Mobile Banking	<input type="checkbox"/> डेबिट कार्ड Debit Card
<input type="checkbox"/> स्वीप इन सुविधा: कृपया मेरे बचत/ करंट खाता से अंतरण कर मेरे चेक / आहरण का भुगतान करें खाता संख्या Sweep-in-facility: Please clear my Cheque/allow withdrawal by transferring funds from my/our Saving/Current Account No.					
<input type="checkbox"/> अनुमानित विदेशी प्रेषण Foreign remittances expected					
देश का कूट सं Country Code No. <input type="text"/>					

खाते में अनुमानित वार्षिक टर्नओवर (केवल चालू खाते के लिए)  
Expected Annual Turnover in the account (For current account only)

<input type="checkbox"/> <10लाख <10Lacs	<input type="checkbox"/> 10लाख-<50लाख 10Lacs-<50Lacs	<input type="checkbox"/> 50लाख-<1करोड़ 50Lacs-<1Cr	<input type="checkbox"/> 1करोड़-<5करोड़ 1Cr-<5Cr	<input type="checkbox"/> 5करोड़-<10करोड़ 5Cr-<10Cr	<input type="checkbox"/> 10करोड़-<25करोड़ 10Cr-<25Cr	<input type="checkbox"/> 25करोड़-<50करोड़ 25Cr-<50Cr	<input type="checkbox"/> 50करोड़-<100करोड़ 50Cr-<100Cr	<input type="checkbox"/> >100करोड़ >100Cr
--	---	---	---	---	---	---	---	--

मीयादी जमा राशि नवीकरण अनुदेश : Term Deposit Renewal Instructions:

मैं बैंक को यह प्राधिकार देता हूँ कि वह मेरी जमा राशि को परिपक्वता तारीख पर उपचित ब्याज के साथ लागू ब्याज दर पर यदि मेरे द्वारा अन्यथा सूचना नहीं दी गई तो इतनी ही अवधि के लिए स्वतः नवीकरण करे। I authorize the Bank to automatically renew the deposit with accrued interest for the same period on the maturity date at the prevailing rate of interest unless otherwise informed by me.

ब्याज भुगतान की आवृत्ति : Interest Payment Frequency:

<input type="checkbox"/> मासिक Monthly	<input type="checkbox"/> त्रैमासिक Quarterly	<input type="checkbox"/> अर्द्धवार्षिक Halfyearly	<input type="checkbox"/> वार्षिक Yearly
---	---	--	--

ब्याज / परिपक्वता भुगतान अनुदेश :

Interest/Maturity Payment Instructions:  बचत / चालू खाता क्र. को अंतरण  
Transfer to Savings/Current Account No.

एन इ एफ टी/आर टी जी एस द्वारा  
By NEFT/RTGS

लाभार्थी बैंक  
Beneficiary Bank

शाखा  
Branch

खाता क्र.  
Account No.

## 6. घोषणा/वचन : Declaration/Undertaking:

मैं/हम पुष्टि करते हैं कि मैं/हम जो खाता यूनियन बैंक ऑफ इंडिया में खोलने जा रहा हूँ/रहे हैं और मैं/हमने उनसे संबंधित बैंक द्वारा प्रदान की जाने वाली अंतराष्ट्रीय डेबिट कार्ड, इंटरनेट बैंकिंग/एसएमएस बैंकिंग/टेली बैंकिंग आदि सुविधाओं से संबंधित नियम प्राप्त, पढ़ और समझ लिये हैं मैं उनमें दी गयी शर्तों और निबंधनों तथा समय-समय उनमें होने वाले तथा बैंक के नोटिस बोर्ड पर या वेबसाइट पर प्रदर्शित होने वाले संशोधनों से आबद्ध होने के लिये सहमत हूँ/हैं। मैं/हम समझते/समझते हूँ/हैं कि बैंक स्वविवेक से मुझे/हमें कोई नोटिस दिये बिना किसी भी सेवा को अंशतः या पूर्णतः रोक सकता है, मैं/हम सहमत हूँ/हैं कि बैंक समय-समय पर लागू सेवाप्रकार मेरे/हमारे खाते में डेबिट कर सकता है, मैं/हम एतद्वारा घोषित करता हूँ/करते हैं कि ऊपर दी गयी सूचनाएं मेरी जानकारी के अनुसार सही व सत्य हैं, मुझ/हम को ज्ञात है कि इन सुविधाओं का प्रयोग उन शर्तों और निबंधनों के अंतर्गत होता है जो यूनियन बैंक ऑफ इंडिया का साइट <http://www.unionbankonline.co.in>, पर प्रदर्शित हैं और मैंने/हमने उसे देख लिया है, मैं/हम समझता/समझते हूँ/हैं कि बैंक स्वविवेक से मुझे/हमें कोई नोटिस दिये बिना किसी भी सेवा को अंशतः या पूर्णतः रोक सकता है, मैं/हम सहमत हूँ/हैं कि बैंक समय-समय पर लागू सेवाप्रकार मेरे/हमारे खाते में डेबिट कर सकता है, मैं/हम एतद्वारा घोषित करता हूँ/करते हैं कि खाते में संव्यहार वैधनिक स्रोतों से किया जायेगा और खाते का उपयोग किसी कानून विरुद्ध कार्य के लिये नहीं किया जायेगा मैं/हम एतद्वारा घोषित करता हूँ/करते हैं कि ऊपर दी गयी सूचनाएं मेरी जानकारी के अनुसार सही व सत्य हैं.

"I/we confirm having received, read and understood the accounts rules and hereby agree to be bound by the terms and conditions outlined in these rules which govern the account (s) which I/we am/are opening with Union Bank of India and amendments there to made from time to time will be binding on me/us when displayed by the bank on its notice board or on its website and those relating to various services offered by the bank including but not limited to International debit card/Internet banking/SMS banking/Mobile banking/Tele-banking and other facilities listed in this form. I/we am/are aware that the usage of these facilities is governed by the terms and conditions which are displayed on <http://www.unionbankonline.co.in>, the site maintained by Union Bank of India and I/we have reviewed the contents of the same. I/We understand that the bank may at its absolute discretion discontinue any of the services completely or partially without any notice to me/us. I/we agree that the bank may debit my account for service charges as applicable from time to time. I/we declare that the transactions in the account will be made from legitimate sources only the account will not be used for any purpose contrary to law. I/we declare that the information furnished above is true and correct to the best of my knowledge."

प्राथमिक आवेदक का नाम  
Name of the Primary Applicant

खाता सं.  
Account No.

शाखा  
Branch

खाते के परिचालन की तरीका  
Mode of Operation of Account  एकल  
Single  कोई भी या उत्तरजीवी  
Any one or Survivor  संयुक्त रूप से  
Jointly  अन्य  
Others

नाम Name :

अपने पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं और फोटो पर और साथ ही नीचे दिए गए बॉक्स में भी हस्ताक्षर करें

Paste your passport size photograph and sign across the photograph and also in the box provided below

अपने पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं और फोटो पर और साथ ही नीचे दिए गए बॉक्स में भी हस्ताक्षर करें

Paste your passport size photograph and sign across the photograph and also in the box provided below

अपने पासपोर्ट आकार का फोटो चिपकाएं और फोटो पर और साथ ही नीचे दिए गए बॉक्स में भी हस्ताक्षर करें

Paste your passport size photograph and sign across the photograph and also in the box provided below

दिनांक  
Date

स्थान  
Place

स्वीकारकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर  
Sign of Admitting officer

अनुमोदनकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर  
Sign of Approving officer

केवल बैंक के उपयोग के लिये. For Bank Use Only.

संलग्न संख्या No. of enclosures :

मैं एतद्वारा घोषित करता हूँ कि खाता खोलने का फार्म सभी प्रकार से पूर्ण है तथा सभी संबंधित दस्तावेज प्राप्त कर लिये गये हैं और उनका सत्यापन कर लिया गया है.

I hereby declare that this account opening form is complete in all respects and relevant documents have been obtained and verified.

नाम: Name:

कर्मचारी क्र.: Emp.No.:

दिनांक  
Date

हस्ताक्षर:  
Signature:

मैं \_\_\_\_\_ (शाखा प्रमुख/परिचालन प्रमुख का नाम),  
कर्मचारी क्र.: \_\_\_\_\_ एतद्वारा खाता खोलने के लिए प्राधिकृत करता हूँ,  
I \_\_\_\_\_ (Name of Branch Head/Operations Head),  
Employee No.: \_\_\_\_\_ hereby authorize to open the account.

पी.ए. क्र.: P.A. No.:

दिनांक  
Date

हस्ताक्षर:  
Signature: