



THE VALLAPUZZHA SERVICE CO-OPERATIVE BANK LTD.

(A Class I Spl. Grade Bank) No. F. 1207, Nellaya P.O., Palakkad District, Kerala. Pin-679335, H.O. Nellaya,

Ph : 0466 2287239 Email : vallappuzhascb@gmail.com

Customer ID (CIF)

Account No.

CUSTOMER PROFILE CUM ACCOUNT OPENING FORM

CKYC No.:

ഇടപാടുകാരുടെ വിവരങ്ങൾ അടക്കമുള്ള അക്കൗണ്ട് തുടങ്ങുന്നതിനുള്ള അപേക്ഷാ ഫോറം

The Branch Manager,
VALLAPUZZHA SERVICE CO-OPERATIVE BANK LTD.

Branch.

TYPE OF ACCOUNT / ഏതുതരം അക്കൗണ്ട്

- SAVINGS BANK ACCOUNT WITH CHEQUE BOOK ☐
സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ചെക്കുബുക്ക് അടക്കം
- SAVINGS BANK ACCOUNT WITHOUT CHEQUE BOOK ☐
സേവിംഗ്സ് ബാങ്ക് അക്കൗണ്ട് ചെക്കുബുക്ക് ഇല്ലാതെ
- NO FRILLS ACCOUNT/ നോ ഫ്രിൽ അക്കൗണ്ട് ☐
- CURRENT ACCOUNT/ കറന്റ് അക്കൗണ്ട് ☐
- TERM DEPOSIT / സ്ഥിര നിക്ഷേപം ☐
- RECURRING DEPOSIT / റെക്കറിംഗ് നിക്ഷേപം ☐
- OTHERS - SPECIFY / മറ്റുള്ളവ

CUSTOMER TYPE / ഏതുതരം ഇടപാടുകാരൻ

- PUBLIC / പബ്ലിക് ☐
- SENIOR / സീനിയർ ☐
- MINOR / മൈനർ ☐
- STAFF / സ്റ്റാഫ് ☐
- STUDENT / വിദ്യാർത്ഥി ☐
- INSTITUTION / സ്ഥാപനം ☐
- CO-OP. SOCIETIES / സഹകരണസംഘ് ☐
- OTHERS - SPECIFY / മറ്റുള്ളവ

Photo of
1st Applicant

ഒന്നാം
അപേക്ഷകന്റെ
ഫോട്ടോ

Photo of
2nd Applicant

രണ്ടാം
അപേക്ഷകന്റെ
ഫോട്ടോ

Photo of
3rd Applicant

മൂന്നാം
അപേക്ഷകന്റെ
ഫോട്ടോ

IDENTITY PROOF ATTACHED / അടക്കം ചെയ്ത തിരിച്ചറിയൽ രേഖകൾ

Proof of Identity / തിരിച്ചറിയൽ രേഖ

- Passport ☐ Pan Card ☐
പാസ്പോർട്ട് പാൻ കാർഡ്
- Driving License ☐ Voters ID Card ☐
ഡ്രൈവിംഗ് ലൈസൻസ് വോട്ടർമാർക്കു രേഖ
- Aadhar Card ☐ Gov. / Defense ID Card ☐
ആധാർ കാർഡ് ഗവ. / ഡിഫൻസ് ഐഡി കാർഡ്
- Other-Specify / മറ്റുള്ളവ

Proof of Address / വിലാസം തെളിയിക്കുന്നതിനുള്ള രേഖ

- Same as above ☐ Telephone Bill ☐
മുകളിൽ പറഞ്ഞപോലെ ടെലിഫോൺ ബിൽ
- Electricity Bill ☐ Salary Slip ☐
വൈദ്യുതി ബിൽ ശമ്പള സ്ലിപ്പ്
- Credit Card/Bank A/C STT ☐
ക്രെഡിറ്റ് കാർഡ് / ബാങ്ക് സ്റ്റേറ്റ്മെന്റ്
- Others-Specify / മറ്റുള്ളവ

ID No.

ID No.

Account Holder's Name
(In Block Letters)

ഇടപാടുകാരന്റെ പേര്

DETAILS OF APPLICANT : (IN CAPITAL LETTERS)

	Sole / First Applicant ഒന്നാമത്തെ അപേക്ഷകൻ	Second Applicant രണ്ടാമത്തെ അപേക്ഷകൻ	Third Applicant മൂന്നാമത്തെ അപേക്ഷകൻ
Name (Initial Last) പേര്			
Name of Father / Mother / Guardian അച്ഛൻ / അമ്മ / രക്ഷിതാവ്			
Name of Spouse ഭർത്താവിന്റെ / ഭാര്യയുടെ പേര്			
Occupation / Income ജോലി / പ്രതിമാസ വരുമാനം			
Gender - പുരുഷൻ / സ്ത്രീ			
Date of Birth / ജനന തീയതി			
Nationality / രാജ്യം			
Occupation / Monthly Income ജോലി / പ്രതിമാസ വരുമാനം			

PERMANENT ADDRESS/ സ്ഥിരം മേൽവിലാസം

House Name / വീട്ടുപേര്			
Post Office / പോസ്റ്റ് ഓഫീസ്			
Locality / ഭാഗം			
City / നഗരം			
PIN Code / പിൻകോഡ്			
Telephone No. / ടെലിഫോൺ നമ്പർ			
Mobile No. / മൊബൈൽ നമ്പർ			

CURRENT ADDRESS/ ഇപ്പോഴത്തെ മേൽവിലാസം			
	Sole / First Applicant ഒന്നാമത്തെ അപേക്ഷകൻ	Second Applicant രണ്ടാമത്തെ അപേക്ഷകൻ	Third Applicant മൂന്നാമത്തെ അപേക്ഷകൻ
House Name / വീട്ടുപേര്			
Post Office / പോസ്റ്റ് ഓഫീസ്			
Locality / ദേശം			
City / നഗരം			
PIN Code / പിൻകോഡ്			
Telephone No. / ടെലിഫോൺ നമ്പർ			
Mobile No. / മൊബൈൽ നമ്പർ			
E-Mail ID / ഇ - മെയിൽ ഐഡി			
Religion / മതം			
Category (General / OBC / SC / ST/ Minority etc. Specify) / വിഭാഗം (ജനറൽ/ഒബിസി/എസ്സി/എസ്ടി/ന്യൂനപക്ഷം)			
Educational Qualification / വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത			
House Details (Owned/Rentered etc.) / വീട് സ്വന്തമാണോ/വാടകയ്ക്കോ			
Other Assets / മറ്റു സ്വത്തുക്കൾ			

FOR BUSINESS / ബിസിനസ്സ് ആണെങ്കിൽ			
Line of Business / ഏതുതരം കച്ചവടം			
Type of Business / ഉടമസ്ഥാവകാശം	Sole Proprietorship	Partnership	Company
Organisation Name/ Duration of Business / സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേര്/ ഏതുവർഷമായി			
Income from Business / ബിസിനസ്സിൽ നിന്നുള്ള വരുമാനം			
Address / വിലാസം			
Tele Phone No./ Mobile No. / ഫോൺ നമ്പർ			

Specimen Signature / മാതൃകാ ഒപ്പ്	1			
	2			
	3			

If salaried Person Name and Address of Employer, Designation, Telephone No., etc. / ജോലി ചെയ്യുന്ന സ്ഥാപനത്തിന്റെ പേരും മറ്റു വിവരങ്ങളും

Existing Credit Facilities if any നിലവിലുള്ള വായ്പാ കണക്കുകൾ സംബന്ധിച്ച്

Initial Deposit : Amount / ആദ്യ നിക്ഷേപം രൂപ ₹

Cash ☐ Transfer ☐ NEFT / RTGS ☐ Cheque ☐ DD ☐

I/We request you to open an account with your Bank. I/We have read and understood the rules and regulations of the services opted for and agree to abide by the terms and conditions related to and also any changes made therein from time to time. I/We agree that the transactions made using my/our user name and password over "Online Banking" will be binding me/us. I or We request you to offer me/us the following services in my Account

MODE OF OPERATION

Self ☐ Either or Survivor ☐ Former or Survivor ☐ Joint ☐ Others

STATEMENT FREQUENCY

Monthly ☐ Quarterly ☐ Half Yearly ☐

SERVICE REQUIRED

ATM Card ☐ SMS Alert ☐ Internet Banking ☐ Mobile Banking ☐ DBT ☐ IMPS ☐

Others (Specify)

Standing Instructions if any

Dated this day of 20.....

Signature / ഒപ്പ്

Applicant 1

Applicant 2

Applicant 3

PARTICULARS OF INTRODUCTION / പരിചയപ്പെടുത്തുന്ന ആളുടെ വിവരങ്ങൾ

Name and Address with Phone Number of Introducer / പരിചയപ്പെടുത്തുന്ന ആളുടെ പേരും വിലാസവും ഫോൺ നമ്പറും

Account No. and Branch Name

ബ്രാഞ്ചിന്റെ പേരും അക്കൗണ്ട് നമ്പറും

CERTIFICATE / സർട്ടിഫിക്കറ്റ്

I personally know the applicant (s) for the last for month / year and confirm his / her / heir identity and address as stated above.

ഞാൻ അപേക്ഷകനെ മാസം/വർഷം ആയി അറിയുന്നതാണെന്നും അവരുടെ മേൽവിലാസവും, ഐഡൻറിറ്റിയും മേൽപ്രകാരമാണെന്നും ഉറപ്പുതരുന്നു.

Date / തീയതി :

Signature / ഒപ്പ്

PARTICULARS OF TERM DEPOSIT ACCOUNT TO BE OPENED / സ്ഥിര നിക്ഷേപ കണക്ക് ആരംഭിക്കുന്നതിനുള്ള വിവരങ്ങൾ

A. Fixed Deposit ☐

Others Specify

Amount Rs. Rupees in words :

Period. Years Months Days

Renewal Option :

Auto renewal Principal & Interest ☐ Auto renewal Principal ☐ Renewal will be done at the rate of interest prevailing on maturity date / renewal date)

For term Deposit : Mode of Interest Payment : Monthly ☐ Quarterly ☐ on maturity ☐

a) By credit to my/our Bank A/c. No. :

b) By Banker's Cheque / DD : ☐

c) By RTGS / NEFT

1. A/c. No. :

2. IFSC Code :

3. Bank's Name :

4. Branch :

d) Whether income tax assessee ? ☐

e) PAN No.

B. Recurring Deposit ☐

Monthly Instalment ₹

Debit A/c. for monthly Instalment

Period : Months

On Maturity Credit Proceeds to A/c.

DECLARATION

I / We hereby confirm that the Rule of Business have been read by me / us and / or explained to me / us. I / We have understood and agreed to be bound by the Banks Rules and Regulations governing such Accounts from time to time. I / We have also understood that penalty will attract for the premature withdrawal of deposit as per the rules governing such accounts from time to time. I / We confirm that I am / We are Indian National/s and resident/s of India/ I/We hereby declare that the above information is true and correct.

Signature of Applicant (s)
അപേക്ഷകരുടെ ഒപ്പ്.

2.

3.

FORM 60

Form of declaration to be filled by a person who does not have either a Permanent Account Number or General Index Registration Number and who makes payment in cash in transaction specified clause (a) to (h) of rule 114B

Full Name and Address of Declarant

Particulars of Transaction - opening of Account(s)

Amount of Transaction : ₹

Are you assessed to tax ? Yes ☐ No ☐

If Yes i) Details of Ward / Circle / Range where the last return of income tax filed :

ii) Reason for not having Permanent Account Number / General Index Register Number

Details of documents being produced in support of address in column (1)

VERIFICATION

.....do hereby declare that what is stated above is stated above is true to the best of my knowledge and belief. Verified today, the day of 20.....

DECLARATION IN CASE OF MINORS ACCOUNTS

Guardian's Name Nature of Guardianship : Natural ☐ By Court Order ☐

Relationship with minor : Son ☐ Daughter ☐ Others (Specify).....

Source of Fund : Self Funds ☐ Minor's Funds ☐

I shall represent the above minor in all future transaction of any description in the above account until the said minor attains majority. I shall indemnify the bank against the claim of the Minor's for any transaction/ withdrawal made by me in his /her account

Signature of Guardian/ രക്ഷിതാവിന്റെ ഒപ്പ്

Form DA- 1 (Nomination Form)

Nomination under section 45ZA read with section 56 of the Banking Regulation Act.1949 and Rule 2(1) of the Banking Companies (Nomination) Rules,1985 in respect of bank deposits. I/We

Nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death amount of the deposits, particulars whereof are given below, may be returned by Vallapuzha Service Co-operative Bank Ltd. (Name and address of branch office in which the deposit is held

DETAILS OF DEPOSITS Type of Deposit:..... Account Number

Additional details, if any :

DETAILS OF THE NOMINEE

Name

Relationship with the depositor:.....if minor date of birth of Nominee

Address : Age

As the nominee is a minor on this date, I/We appoint Shri/Smtage.....Years

Address:.....

To receive the amount of the deposit on behalf of the nominee in the event of my/our/minor's death during the minority of the nominee.

Date :

Place :

Signature / ഒപ്പ്

Nomination Serial No. :

WITNESS / സാക്ഷികൾ (1) Name :

Address :

(2) Name :

Address :

Signature / ഒപ്പ്

Signature / ഒപ്പ്

* Where deposit is made in the name of minor, the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor

** Thumb impression (s) shall be attested by Manager

Nomination Accepted and Registered

Registration No.

Dated :

MANAGER

FOR OFFICE USE

Opening of Account Allowed

Date : Manager

Account Opened

Date : Section / Manager

ATM CARD ☐ Issued Card No.

Internet Banking allowed ☐ for Viewing ☐ Transaction ☐

Mobile Banking allowed ☐ for Viewing ☐ Transaction ☐

SMS Alert allowed ☐

DBT allowed ☐

CLOSURE APPLICATION DATE

ACCOUNT CLOSURE DATE

SECTION

MANAGER