

प्राथमिकता के आधार पर कार्रवाई के लिए

## निवासी व्यक्तियों / एकल स्वामित्व वाली फर्मों का खाता खोलने का फॉर्म

शाखा प्रबंधक,  
आईडीबीआई बैंक लिमिटेड,

दिनांक  (दिनांक/माह/वर्ष)

कृपया अपनी  शाखा में मेरा एकल/हमारा संयुक्त/एकल स्वामित्व खाता खोलें

### व्यक्तिगत विवरण

	शीर्षक	प्रथम नाम	मध्य नाम	कुल नाम
पहला आवेदक	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
दूसरा आवेदक	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>

संरक्षक का नाम \_\_\_\_\_ (यदि आवेदक अवयस्क है)  
 अवयस्क से संबंध  पिता  माता  कोर्ट आदेश द्वारा (यदि हाँ तो प्रति लगाएँ)  अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) \_\_\_\_\_

	जन्म तारीख (दिनांक/माह/वर्ष)	लिंग पु / स्त्री	माँ का विवाहपूर्व कुल नाम	वैवाहिक स्थिति	पहले आवेदक से संबंध	राष्ट्रीयता	पैन / जीआईआर नंबर*
पहला आवेदक	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>
दूसरा आवेदक	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>

\*कृपया पैन/जीआईआर नंबर न होने पर फॉर्म 60 भरें.

फर्म का नाम (एकल स्वामित्व के मामले में)

मोबाइल नंबर	कार्यालय फोन नंबर	ई-मेल आईडी	वर्तमान ग्राहक आईडी
पहला आवेदक <input style="width: 30px;" type="text"/>	पहला आवेदक <input style="width: 30px;" type="text"/>	पहला आवेदक <input style="width: 30px;" type="text"/>	पहला आवेदक <input style="width: 30px;" type="text"/>
दूसरा आवेदक <input style="width: 30px;" type="text"/>	दूसरा आवेदक <input style="width: 30px;" type="text"/>	दूसरा आवेदक <input style="width: 30px;" type="text"/>	दूसरा आवेदक <input style="width: 30px;" type="text"/>

### पहला आवेदक आवासीय पता

बिल्डिंग/सड़क का नाम

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने)  राज्य  शहर  पिन कोड

देश  फोन (निवास)  फैक्स नंबर

### स्थायी पता

उपर्युक्त के अनुसार

बिल्डिंग/सड़क का नाम

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने)  राज्य  शहर  पिन कोड

देश  फोन (निवास)  फैक्स नंबर

### कार्यालय का पता

बिल्डिंग/सड़क का नाम

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने)  राज्य  शहर  पिन कोड

देश  फोन (निवास)  फैक्स नंबर

कृपया पत्र मेरे  आवासीय  स्थायी  कार्यालय के पते पर भेजें.

### दूसरा आवेदक आवासीय पता

पहले आवेदक के समान / यदि पहला आवेदक अवयस्क है तो संरक्षक के ब्यारे

बिल्डिंग/सड़क का नाम

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने)  राज्य  शहर  पिन कोड

देश  फोन (निवास)  फैक्स नंबर

### स्थायी पता

उपर्युक्त के अनुसार

बिल्डिंग/सड़क का नाम

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने)  राज्य  शहर  पिन कोड

देश  फोन (निवास)  फैक्स नंबर



## ग्राहक प्रोफाइल फॉर्मेट (एकल / स्वनियोजित) - पहला आवेदक

आवासीय स्थिति:	<input type="checkbox"/> निवासी <input type="checkbox"/> अनिवासी
शिक्षा	<input type="checkbox"/> स्नातक से कम <input type="checkbox"/> स्नातक <input type="checkbox"/> स्नातकोत्तर <input type="checkbox"/> व्यावसायिक <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
व्यवसाय	<input type="checkbox"/> सेवा <input type="checkbox"/> सेवानिवृत्त <input type="checkbox"/> स्वनियोजित <input type="checkbox"/> गृहिणी <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
यदि नौकरी में हैं तो संस्था का नाम	
यदि स्वनियोजित हैं तो कारोबार का स्वरूप और कब से कारोबार में हैं	<input type="checkbox"/> ट्रेडिंग <input type="checkbox"/> विनिर्माण <input type="checkbox"/> सेवा <input type="checkbox"/> कृषि <input type="checkbox"/> रियल एस्टेट <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____ वर्ष में स्पष्ट उल्लेख करें _____
यदि स्वनियोजित व्यावसायिक हैं	<input type="checkbox"/> सीए <input type="checkbox"/> डॉक्टर <input type="checkbox"/> वकील <input type="checkbox"/> स्टॉक ब्रोकर <input type="checkbox"/> सलाहकार <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
आय के स्रोत	<input type="checkbox"/> वेतन <input type="checkbox"/> व्यापार <input type="checkbox"/> कृषि <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
वार्षिक आय (कृपया अद्यतन आयकर विवरणी की प्रति/फार्म 16/वेतन पर्ची संलग्न करें)	<रुपये 60,000: रुपये 60,000 - 1 लाख रुपये, 1 लाख रुपये - 5 लाख रुपये, >5 लाख रुपये - 15 लाख रुपये, >15 लाख रुपये
लेन-देन प्रोफाइल यानी खाते के माध्यम से एक महीने / तिमाही / छमाही में की जाने वाली संभावित लेनदेन का मूल्य. नई फर्म के मामले में पिछली तिमाही की बिक्री कर विवरणी या अनुमानित बिक्री स्वीकार किए जा सकते हैं <input type="checkbox"/> <50,000 रुपये <input type="checkbox"/> <1,00,000 रुपये <input type="checkbox"/> <10लाख रुपये <input type="checkbox"/> ≤100 लाख रुपये <input type="checkbox"/> > 100 लाख रुपये	
शाखा कार्यालयों / संबद्ध सहयोगी संस्थाओं का विवरण और उनके कारोबार की प्रकृति:	
विदेशी सहयोग का विवरण, यदि कोई हो.	
निवास	<input type="checkbox"/> स्वामित्व <input type="checkbox"/> पट्टे पर <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
वैवाहिक स्थिति	<input type="checkbox"/> विवाहित <input type="checkbox"/> अविवाहित
क्या आप वरिष्ठ नागरिक हैं ?	<input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं
धर्म	_____
जाति	<input type="checkbox"/> अ.जा <input type="checkbox"/> अ.ज.जा <input type="checkbox"/> अ.पि.व <input type="checkbox"/> सामान्य श्रेणी <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
अल्पसंख्यक	<input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं

हस्ताक्षर

## ग्राहक प्रोफाइल फॉर्मेट (एकल / स्वनियोजित) - दूसरा आवेदक

आवासीय स्थिति:	<input type="checkbox"/> निवासी <input type="checkbox"/> अनिवासी
शिक्षा	<input type="checkbox"/> स्नातक से कम <input type="checkbox"/> स्नातक <input type="checkbox"/> स्नातकोत्तर <input type="checkbox"/> व्यावसायिक <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
व्यवसाय	<input type="checkbox"/> सेवा <input type="checkbox"/> सेवानिवृत्त <input type="checkbox"/> स्वनियोजित <input type="checkbox"/> गृहिणी <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
यदि नौकरी में हैं तो संस्था का नाम	
यदि स्वनियोजित हैं तो कारोबार का स्वरूप और कब से कारोबार में हैं	<input type="checkbox"/> ट्रेडिंग <input type="checkbox"/> विनिर्माण <input type="checkbox"/> सेवा <input type="checkbox"/> कृषि <input type="checkbox"/> रियल एस्टेट <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____ वर्ष में स्पष्ट उल्लेख करें _____
यदि स्वनियोजित व्यावसायिक हैं	<input type="checkbox"/> सीए <input type="checkbox"/> डॉक्टर <input type="checkbox"/> वकील <input type="checkbox"/> स्टॉक ब्रोकर <input type="checkbox"/> सलाहकार <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
आय के स्रोत	<input type="checkbox"/> वेतन <input type="checkbox"/> व्यापार <input type="checkbox"/> कृषि <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
वार्षिक आय (कृपया अद्यतन आयकर विवरणी की प्रति/फार्म 16/वेतन पर्ची संलग्न करें)	<रुपये 60,000: रुपये 60,000 - 1 लाख रुपये, 1 लाख रुपये - 5 लाख रुपये, >5 लाख रुपये - 15 लाख रुपये, >15 लाख रुपये
लेन-देन प्रोफाइल यानी खाते के माध्यम से एक महीने / तिमाही / छमाही में की जाने वाली संभावित लेनदेन का मूल्य. नई फर्म के मामले में पिछली तिमाही की बिक्री कर विवरणी या अनुमानित बिक्री स्वीकार किए जा सकते हैं <input type="checkbox"/> <50,000 रुपये <input type="checkbox"/> <1,00,000 रुपये <input type="checkbox"/> <10लाख रुपये <input type="checkbox"/> ≤100 लाख रुपये <input type="checkbox"/> > 100 लाख रुपये	
शाखा कार्यालयों / संबद्ध सहयोगी संस्थाओं का विवरण और उनके कारोबार की प्रकृति:	
विदेशी सहयोग का विवरण, यदि कोई हो.	
निवास	<input type="checkbox"/> स्वामित्व <input type="checkbox"/> पट्टे पर <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
वैवाहिक स्थिति	<input type="checkbox"/> विवाहित <input type="checkbox"/> अविवाहित
क्या आप वरिष्ठ नागरिक हैं ?	<input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं
धर्म	_____
जाति	<input type="checkbox"/> अ.जा <input type="checkbox"/> अ.ज.जा <input type="checkbox"/> अ.पि.व <input type="checkbox"/> सामान्य श्रेणी <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
अल्पसंख्यक	<input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं

हस्ताक्षर

केवल कॉरपोरेट वेतन खातों के लिए ही भरा जाए (यदि लागू हो)

कॉरपोरेट लेबल: \_\_\_\_\_ कॉरपोरेट का नाम: \_\_\_\_\_

कंपनी के प्राधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

कंपनी के नामित अधिकारी का नाम: \_\_\_\_\_

अधिकारी का पद नाम: \_\_\_\_\_

**बीमा फॉर्म संलग्न**  हाँ  नहीं  उपलब्ध नहीं है

कंपनी की सील:

**नोट:** खाता खोलने की नकद राशि, केवल आईडीबीआई बैंक (होम शाखा) में ही जमा की जाए.

**सावधि जमा (एफडी)/आवर्ती जमा (आरडी)**

साधारण  पुनर्निवेश  आवर्ती जमा  अवधि \_\_\_\_\_  किस्त \_\_\_\_\_ (आवर्ती जमा हेतु)  अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) \_\_\_\_\_

कृपया मेरे  बचत खाते से आवर्ती जमा के लिए किस्त वसूल करें.

ब्याज भुगतान :  वार्षिक  तिमाही  मासिक बट्टाकृत  परिपक्वता पर (संचयी)

वरिष्ठ नागरिक :  नहीं  हाँ (कृपया प्रमाण संलग्न करें)

एफडी खाते के प्रति ओवरड्राफ्ट (एफडी की न्यूनतम राशि रुपये 50,000 है, केवल 6 महीने और उससे अधिक अवधि की जमा पर उपलब्ध)

**परिपक्वता/ब्याज भुगतान निर्देश**

**सावधि जमा की परिपक्वता होने पर**

क)  मूलराशि व ब्याज का नवीकरण करें\*  केवल मूल राशि का नवीकरण करें  डीडी/पे ऑर्डर जारी करें

(परिपक्वता पर उत्तनी ही अवधि की प्रचलित ब्याज-दर लागू होगी)

पहले आवेदक के सक्रिय खाते  में क्रेडिट करें

ख)  परिपक्वता अवधि के बाद नवीकरण अनुदेशों की प्रतीक्षा करें

(नवीकरण के लिए विशेष अनुदेशों के न रहने पर, यदि जमाराशि का नवीकरण नहीं किया जाता है तो उसके बाद आवेदक को बचत बैंक ब्याज दर पर ब्याज का भुगतान किया जाएगा.)

**नियमित ब्याज भुगतान के लिए** (कृपया मासिक/तिमाही ब्याज भुगतान के मामले में तथा परिपक्वता होने पर जब ब्याज राशि का मूलधन के साथ नवीकरण नहीं किया जाना हो, तभी भरें.)

पहले आवेदक के सक्रिय खाते  में क्रेडिट करें

डीडी/पे ऑर्डर जारी करें

\*स्वतः नवीकरण के मामले में, यदि उसके बाद ग्राहक मीयादी जमा को समयपूर्व बंद करने/सविदा की अवधि से कम अवधि के लिए नवीकरण करने का निर्णय लेता है तो बैंक की वर्तमान नीति के अनुसार समयपूर्व भुगतान के नियम लागू होंगे.

**एनईएफटी/आरटीजीएस अंतरण के लिए**

खाता संख्या  में क्रेडिट करें

लाभार्थी का नाम: \_\_\_\_\_

लाभार्थी के खाते का प्रकार:  बचत खाता  चालू खाता  ऋण खाता  नकदी ऋण  एनआरई खाता

**बैंक का नाम:** \_\_\_\_\_ **शाखा का आईएफएससी कोड:** \_\_\_\_\_

बचत खाते में स्वीप: यदि मेरे बचत खाता संख्या  में पर्याप्त राशि शेष न हो तो कृपया मेरा चेक क्लीयर करें/मेरे/हमारे मीयादी जमा राशि को इकाइयों में तोड़कर मेरे बचत खाते से आहरण करने के लिए निधि अंतरित करें.

अवयस्क खाता: मैं उपर्युक्त खाते में किसी भी प्रकार के भावी सभी लेन-देनों में अवयस्क का प्रतिनिधित्व करूंगा जब तक अवयस्क वयस्क नहीं हो जाता. मेरे द्वारा उपर्युक्त अवयस्क के खाते में किए गए किसी भी आहरण/लेन-देन के लिए उसके किसी भी दावे के लिए बैंक को पूर्ण रूप से क्षतिपूर्ति करूंगा.

मैं/हम मौजूदा बचत खाता नामिती को अपने एफडी/आरडी के लिए भी नामित करता/करती हूँ/करते हैं.

चालू खाता:

मैं/हम यह घोषणा करता/करती हूँ/करते हैं कि

मैं/हम किसी अन्य बैंक(कों) से किसी भी ऋण सुविधा का लाभ नहीं ले रहा/रही हूँ/रहे हैं.

मैं/हम अन्य बैंक से ऋण सुविधा ले रहा/रही हूँ/रहे हैं/अन्य बैंक के पास चालू खाता है. (कृपया ऐसी सुविधाओं का विवरण अलग से संलग्न करें)

बैंक का नाम	खाता संख्या	सुविधा	राशि

एकल स्वामित्व खाता:

आपके द्वारा  के नाम पर खोले गए खाते के संदर्भ

में मैं/हम निम्नानुसार घोषित करता/करती हूँ/करते हैं,

मैं, अधोस्ताक्षरी, फर्म का एकल स्वामी हूँ तथा उसकी देयताओं के लिए पूर्णतः जिम्मेदार हूँ. मैं आपको फर्म के गठन में होने वाले कोई/किसी भी परिवर्तन की सूचना लिखित रूप में दूंगा और ऐसी सूचना की प्राप्ति की तारीख को आपकी बहियों में फर्म के नाम के किसी भी दायित्व के लिए और अथवा जब तक ऐसी सभी देयताओं का भुगतान नहीं हो जाता, मैं जिम्मेदार रहूँगा.

**भवदीय,**

नाम

हस्ताक्षर: \_\_\_\_\_

(कृपया बिना मुहर के हस्ताक्षर करें)

## खाता परिचालन व घोषणा

“मैं/हम पुष्टि करता/करती हूँ/ करते हैं कि मैं/हम भारत का/के निवासी हूँ/हैं. मैं/हम घोषणा करता/करती हूँ/ करते हैं कि ऊपर जो कुछ भी कहा गया है वह मेरे/हमारे सर्वोत्तम ज्ञान तथा विश्वास के अनुसार सत्य एवं सही है”.

एकल  दोनों में से कोई एक या उत्तरजीवी  पहला या उत्तरजीवी  कोई एक या उत्तरजीवी  संयुक्त रूप से सभी  अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)

पहला आवेदक

दूसरा आवेदक

तीसरा आवेदक

चौथा आवेदक

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

हस्ताक्षर

आवेदक/संरक्षक फोटो के आर-पार एवं हस्ताक्षर के लिए दी जगह पर हस्ताक्षर करें.

### बैंक के उपयोग के लिए

जोखिम (ग्राहक प्रोफाइल) स्तर:

स्तर 1

स्तर 2

स्तर 3

स्तर वर्गीकरण का आधार

(कृपया - मास्टर परिपत्र का अनुबंध III देखें) \_\_\_\_\_

“मैं एतद्वारा प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैंने सभी जरूरी केवाईसी दस्तावेज प्राप्त कर लिए हैं / मेरे द्वारा सत्यापित किए गए हैं. मैं इस बात की पुष्टि करता/करती हूँ कि बैंक की केवाईसी अपेक्षाओं के पालन के लिए दस्तावेज पर्याप्त हैं. मैं एतद्वारा पुष्टि करता/करती हूँ कि मैंने संयुक्त राष्ट्र की आतंकवादी समूह की सूची और भारत सरकार की सूचनाओं और बैंक के दिशा निर्देशों की पड़ताल की है और पुष्टि करता/करती हूँ कि आवेदक चेतावनी सूची / ब्लैक लिस्ट में शामिल नहीं हैं. इसके आधार पर खाते को स्वीकार किया जा सकता है.”

शाखा प्रमुख / एसओएम का नाम: \_\_\_\_\_

कर्मचारी कोड: \_\_\_\_\_

शाखा: \_\_\_\_\_

दिनांक: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर: \_\_\_\_\_

डीएसटी कोड: 1 \_\_\_\_\_

डीएसटी कोड: 2 \_\_\_\_\_

ग्राहक आईडी 1:

कर्मचारी कोड: \_\_\_\_\_

स्कीम कोड: \_\_\_\_\_

ग्राहक आईडी 2:

लेबल कोड: 1 \_\_\_\_\_

लेबल कोड: 2 \_\_\_\_\_

ग्राहक आईडी 3:

वर्टिकल का नाम \_\_\_\_\_

खाता संख्या:

फॉर्म क्रम संख्या. आईएन

शाखा प्रति

ग्राहक का नाम: \_\_\_\_\_

सीपीयू / आरपीयू \_\_\_\_\_ को अग्रेषित

फॉर्म क्रम संख्या. आईएन

ग्राहक प्रति

(जब तक आपको ग्राहक आईडी नहीं मिल जाता तब तक कृपया इस नंबर को नोट करें)

पावती की तारीख: \_\_\_\_\_

बैंक अधिकारी के हस्ताक्षर

# तीसरे और चौथे आवेदक का विवरण (यदि लागू हो)

## व्यक्तिगत विवरण

	शीर्षक	प्रथम नाम	मध्य नाम	कुल नाम
तीसरा आवेदक				
चौथा आवेदक				

संरक्षक का नाम \_\_\_\_\_ (यदि आवेदक अवयस्क है)  
 अवयस्क से संबंध  पिता  माता  कोर्ट आदेश द्वारा (यदि हाँ तो प्रति लगाएँ)  अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) \_\_\_\_\_

	जन्म तारीख (दिनांक/माह/वर्ष)	लिंग पु / स्त्री	माँ का विवाहपूर्व कुल नाम	वैवाहिक स्थिति	पहले आवेदक से संबंध	राष्ट्रीयता	पैन / जीआईआर नंबर*
तीसरा आवेदक							
चौथा आवेदक							

\*कृपया पैन/जीआईआर नंबर न होने पर फॉर्म 60 भरें.

फर्म का नाम (एकल स्वामित्व के मामले में) \_\_\_\_\_

	मोबाइल नंबर	कार्यालय फोन नंबर	ई-मेल आईडी	वर्तमान ग्राहक आईडी
तीसरा आवेदक				
चौथा आवेदक				

### तीसरा आवेदक आवासीय पता

बिल्डिंग/सड़क का नाम \_\_\_\_\_ शहर \_\_\_\_\_

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने) \_\_\_\_\_ राज्य \_\_\_\_\_ पिन कोड \_\_\_\_\_

देश \_\_\_\_\_ फोन (निवास) \_\_\_\_\_ फैक्स नंबर \_\_\_\_\_

### स्थायी पता

उपर्युक्त के अनुसार

बिल्डिंग/सड़क का नाम \_\_\_\_\_ शहर \_\_\_\_\_

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने) \_\_\_\_\_ राज्य \_\_\_\_\_ पिन कोड \_\_\_\_\_

देश \_\_\_\_\_ फोन (निवास) \_\_\_\_\_ फैक्स नंबर \_\_\_\_\_

### कार्यालय का पता

बिल्डिंग/सड़क का नाम \_\_\_\_\_ शहर \_\_\_\_\_

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने) \_\_\_\_\_ राज्य \_\_\_\_\_ पिन कोड \_\_\_\_\_

देश \_\_\_\_\_ फोन (निवास) \_\_\_\_\_ फैक्स नंबर \_\_\_\_\_

कृपया पत्र मेरे  आवासीय  स्थायी  कार्यालय के पते पर भेजें.

### चौथा आवेदक आवासीय पता

बिल्डिंग/सड़क का नाम \_\_\_\_\_ शहर \_\_\_\_\_

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने) \_\_\_\_\_ राज्य \_\_\_\_\_ पिन कोड \_\_\_\_\_

देश \_\_\_\_\_ फोन (निवास) \_\_\_\_\_ फैक्स नंबर \_\_\_\_\_

### स्थायी पता

उपर्युक्त के अनुसार

बिल्डिंग/सड़क का नाम \_\_\_\_\_ शहर \_\_\_\_\_

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने) \_\_\_\_\_ राज्य \_\_\_\_\_ पिन कोड \_\_\_\_\_

देश \_\_\_\_\_ फोन (निवास) \_\_\_\_\_ फैक्स नंबर \_\_\_\_\_

**कार्यालय का पता**

बिल्डिंग/सड़क का नाम

लैंडमार्क (नज़दीक/सामने)  राज्य  शहर  पिन कोड

देश  फोन (निवास)  फैक्स नंबर

**कृपया पत्र मेरे  आवासीय  स्थायी  कार्यालय के पते पर भेजें.**

**चैनल सेवाएँ**

इंटरनेट बैंकिंग  मोबाइल बैंकिंग  फोन बैंकिंग  ई-मेल द्वारा विवरण

**डेबिट-सह-एटीएम कार्ड**

कृपया कार्ड पर अंकित (एम्बास) किया जाने वाला नाम सूचित करें.

**अतिरिक्त कार्ड**

तीसरा आवेदक

चौथा आवेदक

**कृपया नोट करें**

- इंटरनेट बैंकिंग एक्सेस केवल प्राथमिक खाताधारक को ही दिया जाएगा यदि परिचालन का ढंग "संयुक्त रूप से" है तो यह सुविधा उपलब्ध नहीं होगी.
- डिफॉल्ट इंटरनेट बैंकिंग लेन-देन सीमाएं लागू होंगी. उच्चतर लेन-देन सीमाओं को बढ़ाने के लिए, सीमा में वृद्धि हेतु अनुरोध शाखा में प्रस्तुत किया जाए.
- जब भी आप व्यावसायिक प्रतिष्ठान से खरीदारी करेंगे या अन्य बैंक के एटीएम से नकदी आहरित करेंगे, तब यह मूल खाते (आपके द्वारा दर्ज) से किया जाएगा.

**चैनल सेवाएँ तथा इंटरनेशनल डेबिट कम एटीएम कार्ड के लिए घोषणा:**

मैं / हम आईडीबीआई बैंक को मुझे / हमें आईडीबीआई बैंक डेबिट कम एटीएम कार्ड जारी करने के लिए प्राधिकृत करता / करती हूँ / करते हैं. मैं / हम यह स्वीकार करता / करती हूँ / करते हैं कि इस कार्ड का निर्गमन व प्रयोग समय-समय पर जारी शर्तों एवं निबंधनों के अधीन होगा तथा मैं / हम यह स्वीकार करता / करती हूँ / करते हैं कि उक्त शर्तें एवं निबंधन आईडीबीआई बैंक द्वारा समय-समय पर परिवर्तन के अधीन होंगे तथा हम पर वह लागू होंगे. मैं / हम उक्त डेबिट कम एटीएम कार्ड के प्रयोग के लिए वार्षिक शुल्क एवं प्रभार (प्रभारों / शुल्कों की सूची के अनुसार, जहां भी लागू है/संशोधित किया गया है) के समतुल्य राशि मेरे / हमारे बचत खाते से नामे करने के लिए आईडीबीआई बैंक को बिना शर्त तथा अप्रति सं हणगीय रूप से प्राधिकृत करता / करती हूँ / करते हैं. मैं / हम एतद्वारा यह पुष्टि करता / करती हूँ / करते हैं कि संयुक्त खाते के मामले में परिचालन संबंधी निर्देश सभी के द्वारा संयुक्त रूप से नहीं होंगे.

मैं / हम यह वचन देता / देती हूँ / देते हैं कि इस कार्ड का प्रयोग भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा समय-समय पर निर्धारित किए गए विदेशी मुद्रा नियंत्रण विनियमों के अनुसार ही किया जाएगा. मैं / हम इस बात की पुष्टि करता / करती हूँ / करते हैं कि विदेशी मुद्रा विनियम का उपयोग विदेशी मुद्रा विनियम प्रबंध अधिनियम 1999 के अनुसार व्यावसायिक यात्रा कोटा सीमा के अंतर्गत ही किया जाएगा. मैं / हम भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा समय-समय पर जारी विदेशी मुद्रा विनियम संबंधी दिशा-निर्देशों का पालन करूंगा / करूंगी / करेंगे.

मैंने / हमने आईडीबीआई बैंक में खाता खोलने संबंधी तथा डेबिट कम एटीएम कार्ड / फोन बैंकिंग / मोबाइल बैंकिंग / इंटरनेट बैंकिंग / बिल भुगतान सुविधा / अकाउंट अलटर्स सहित, किन्तु इन्हीं तक सीमित नहीं, कतिपय सेवाओं संबंधी शर्तों एवं निबंधनों को (जिसकी एक प्रति मेरे पास है तथा www.idbi.com पर भी उपलब्ध है) पढ़ तथा समझ लिया है. मैं / हम बैंक के दायित्व को छोड़ने / सीमित करने संबंधी शर्तों सहित उक्त शर्तों को स्वीकार करता / करती हूँ / करते हैं तथा उनसे आबद्ध होने के लिए सहमति देता / देती हूँ / देते हैं. मैं / हम आवेदक को चुने हुए चैनलों के जरिये खातों के परिचालन के लिए प्राधिकृत करता/करती हूँ/करते हैं और आईडीबीआई बैंक को आवेदक द्वारा खोले गए नए खातों को चुने गए चैनलों को लिंक करने के लिए प्राधिकृत करता/करती हूँ/करते हैं.

मैं / हम यह समझता / समझती / समझते हूँ / हैं कि बैंक अपने पूर्ण विधेयक के अंतर्गत इनमें से कोई भी सेवा पूर्ण अथवा आंशिक रूप से बिना मुझे / हमें सूचना दिये बंद कर सकता है. मैं / हम इस बात से सहमत हूँ / हैं कि बैंक समय-समय पर लागू (जहां भी लागू हों) प्रभारों / शुल्कों की सूची के अनुसार संशोधित) सेवा प्रभारों के लिए मेरे / हमारे बैंक खाते को नामे कर सकता है.

**ग्राहक प्रोफाइल फॉर्मेट (एकल / स्वनियोजित) - तीसरा आवेदक**

<b>आवासीय स्थिति:</b>	<input type="checkbox"/> निवासी <input type="checkbox"/> अनिवासी
<b>शिक्षा</b>	<input type="checkbox"/> स्नातक से कम <input type="checkbox"/> स्नातक <input type="checkbox"/> स्नातकोत्तर <input type="checkbox"/> व्यावसायिक <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)_____
<b>व्यवसाय</b>	<input type="checkbox"/> सेवा <input type="checkbox"/> सेवानिवृत्त <input type="checkbox"/> स्वनियोजित <input type="checkbox"/> गृहिणी <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)_____
<b>यदि नौकरी में हैं तो संस्था का नाम</b>	
<b>यदि स्वनियोजित हैं तो कारोबार का स्वरूप और कब से कारोबार में हैं</b>	<input type="checkbox"/> ट्रेडिंग <input type="checkbox"/> विनिर्माण <input type="checkbox"/> सेवा <input type="checkbox"/> कृषि <input type="checkbox"/> रियल एस्टेट <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)_____ वर्ष में स्पष्ट उल्लेख करें _____
<b>यदि स्वनियोजित व्यावसायिक हैं</b>	<input type="checkbox"/> सीए <input type="checkbox"/> डॉक्टर <input type="checkbox"/> वकील <input type="checkbox"/> स्टॉक ब्रोकर <input type="checkbox"/> सलाहकार <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)_____
<b>आय के स्रोत</b>	<input type="checkbox"/> वेतन <input type="checkbox"/> व्यापार <input type="checkbox"/> कृषि <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)_____
<b>वार्षिक आय (कृपया अद्यतन आयकर विवरणी की प्रति/फार्म 16/वेतन पर्ची संलग्न करें)</b>	<रुपये 60,000: रुपये 60,000 - 1 लाख रुपये, 1 लाख रुपये - 5 लाख रुपये, >5 लाख रुपये - 15 लाख रुपये, >15 लाख रुपये
लेन-देन प्रोफाइल यानी खाते के माध्यम से एक महीने / तिमाही / छमाही में की जाने वाली संभावित लेनदेन का मूल्य. नई फर्म के मामले में पिछली तिमाही की बिक्री कर विवरणी या अनुमानित बिक्री स्वीकार किए जा सकते हैं <input type="checkbox"/> <50,000 रुपये <input type="checkbox"/> <1,00,000 रुपये <input type="checkbox"/> <10लाख रुपये <input type="checkbox"/> ≤100 लाख रुपये <input type="checkbox"/> > 100 लाख रुपये	
शाखा कार्यालयों / संबद्ध सहयोगी संस्थाओं का विवरण और उनके कारोबार की प्रकृति:	
विदेशी सहयोग का विवरण, यदि कोई हो.	
<b>निवास</b>	<input type="checkbox"/> स्वामित्व <input type="checkbox"/> पट्टे पर <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)_____
<b>वैवाहिक स्थिति</b>	<input type="checkbox"/> विवाहित <input type="checkbox"/> अविवाहित
<b>क्या आप वरिष्ठ नागरिक हैं?</b>	<input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं
<b>धर्म</b>	_____
<b>जाति</b>	<input type="checkbox"/> अ.जा <input type="checkbox"/> अ.ज.जा <input type="checkbox"/> अ.पि.व <input type="checkbox"/> सामान्य श्रेणी <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें)_____
<b>अल्पसंख्यक</b>	<input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं

\_\_\_\_\_  
**हस्ताक्षर**

ग्राहक प्रोफाइल फॉर्म (एकल / स्वनियोजित) - चौथा आवेदक

आवासीय स्थिति:	<input type="checkbox"/> निवासी <input type="checkbox"/> अनिवासी
शिक्षा	<input type="checkbox"/> स्नातक से कम <input type="checkbox"/> स्नातक <input type="checkbox"/> स्नातकोत्तर <input type="checkbox"/> व्यावसायिक <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
व्यवसाय	<input type="checkbox"/> सेवा <input type="checkbox"/> सेवानिवृत्त <input type="checkbox"/> स्वनियोजित <input type="checkbox"/> गृहिणी <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
यदि नौकरी में हैं तो संस्था का नाम	_____
यदि स्वनियोजित हैं तो कारोबार का स्वरूप और कब से कारोबार में हैं	<input type="checkbox"/> ट्रेडिंग <input type="checkbox"/> विनिर्माण <input type="checkbox"/> सेवा <input type="checkbox"/> कृषि <input type="checkbox"/> रियल एस्टेट <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____ वर्ष में स्पष्ट उल्लेख करें _____
यदि स्वनियोजित व्यावसायिक हैं	<input type="checkbox"/> सीए <input type="checkbox"/> डॉक्टर <input type="checkbox"/> वकील <input type="checkbox"/> स्टॉक ब्रोकर <input type="checkbox"/> सलाहकार <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
आय के स्रोत	<input type="checkbox"/> वेतन <input type="checkbox"/> व्यापार <input type="checkbox"/> कृषि <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
वार्षिक आय (कृपया अद्यतन आयकर विवरणी की प्रति/फॉर्म 16/वेतन पत्रों संलग्न करें)	<रुपये 60,000: रुपये 60,000 - 1 लाख रुपये, 1 लाख रुपये - 5 लाख रुपये, >5 लाख रुपये - 15 लाख रुपये, >15 लाख रुपये
लेन-देन प्रोफाइल यानी खाते के माध्यम से एक महीने / तिमाही / छमाही में की जाने वाली संभावित लेनदेन का मूल्य. नई फर्म के मामले में पिछली तिमाही की बिक्री कर विवरणी या अनुमानित बिक्री स्वीकार किए जा सकते हैं <input type="checkbox"/> <50,000 रुपये <input type="checkbox"/> <1,00,000 रुपये <input type="checkbox"/> <10लाख रुपये <input type="checkbox"/> ≤100 लाख रुपये <input type="checkbox"/> > 100 लाख रुपये	
शाखा कार्यालयों / संबद्ध सहयोगी संस्थाओं का विवरण और उनके कारोबार की प्रकृति:	
विदेशी सहयोग का विवरण, यदि कोई हो.	
निवास	<input type="checkbox"/> स्वामित्व <input type="checkbox"/> पट्टे पर <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
वैवाहिक स्थिति	<input type="checkbox"/> विवाहित <input type="checkbox"/> अविवाहित
क्या आप वरिष्ठ नागरिक हैं ?	<input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं
धर्म	_____
जाति	<input type="checkbox"/> अ.जा <input type="checkbox"/> अ.ज.जा <input type="checkbox"/> अ.पि.व <input type="checkbox"/> सामान्य श्रेणी <input type="checkbox"/> अन्य (कृपया विनिर्दिष्ट करें) _____
अल्पसंख्यक	<input type="checkbox"/> हां <input type="checkbox"/> नहीं

हस्ताक्षर

फॉर्म डीए 1 - नामांकन फॉर्म

नामांकन पंजीकरण संख्या:

नामांकन: बैंक जमा राशियों के संबंध में बैंकिंग विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45जेडए और बैंकिंग कंपनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2(1) के अंतर्गत नामांकन (फॉर्म डीए 1). मैं/हम \_\_\_\_\_ (नाम) निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करता/करती हूँ/करते हैं

जिसे मेरे/हमारे/अवयस्क की मृत्यु की स्थिति में खाते में जमा राशि आईडीबीआई बैंक शाखा \_\_\_\_\_ द्वारा लौटाई जाए.

नामिती का नाम और पता	जमाकर्ता, के साथ संबंध, यदि कोई हो	आयु	यदि नामिती अवयस्क है तो उसका/उसकी जन्म-तारीख

\*यदि नामिती इस तारीख को अवयस्क है तो, मैं/हम \_\_\_\_\_ (नाम, पता, आयु तथा जमाकर्ता के साथ संबंध, यदि कोई हो) नामिती की अवयस्कता के दौरान यदि मेरे/हमारे अवयस्क की मृत्यु की स्थिति में नामिती की ओर से अवयस्क के खाते में जमा राशि/दावा की गयी बीमा की राशि को प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता/करती/करते हूँ/हैं.

हस्ताक्षर (जमाकर्ता): \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

साक्षी के हस्ताक्षर एवं व्यक्तिगत ब्योरे:

(1) नाम: \_\_\_\_\_ (2) नाम: \_\_\_\_\_

पता: \_\_\_\_\_ पता: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

हस्ताक्षर: \_\_\_\_\_ हस्ताक्षर: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

मैं नामांकन नहीं करना चाहता/चाहती हूँ

हस्ताक्षर: \_\_\_\_\_



## फॉर्म संख्या 60 [नियम 114 बी का दूसरा परंतुक देखें ]

यह घोषणा फॉर्म ऐसे व्यक्ति द्वारा प्रस्तुत किया जाए जिसके पास स्थायी खाता संख्या (पैन) नहीं है और जो नियम 114 बी के खंड (ए) से (एच) में निर्दिष्ट कोई भी लेन-देन करता है।

1. घोषणाकर्ता का पूरा नाम और पता \_\_\_\_\_
2. लेन-देन का विवरण \_\_\_\_\_
3. लेन-देन की राशि \_\_\_\_\_
4. क्या आपका कर निर्धारण हुआ है? हाँ / नहीं
5. यदि हाँ, तो  
(i) वार्ड / सर्कल / रेंज का विवरण जहां आपने पिछली आय विवरणी फाईल की \_\_\_\_\_

(ii) स्थायी खाता संख्या (पैन) नहीं होने के कारण: \_\_\_\_\_

6. कॉलम (1) में पते के समर्थन में प्रस्तुत किए गए दस्तावेज के विवरण

### सत्यापन:

मैं, \_\_\_\_\_, एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि ऊपर जो कुछ भी कहा गया है, वह मेरे सर्वोत्तम ज्ञान तथा विश्वास के अनुसार सत्य है।

आज \_\_\_\_\_ के \_\_\_\_\_ दिन \_\_\_\_\_ को सत्यापित,

दिनांक: \_\_\_\_\_

स्थान: \_\_\_\_\_

घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

### अनुदेश:

पते के प्रमाण के रूप में प्रस्तुत किए जाने वाले दस्तावेज:

- (क) राशन कार्ड
- (ख) पासपोर्ट
- (ग) ड्राइविंग लाइसेंस
- (घ) किसी संस्था द्वारा जारी किया गया पहचान पत्र
- (ङ) बिजली के बिल या टेलीफोन के बिल की प्रति जिसमें आवासीय पते का उल्लेख हो
- (च) केन्द्रीय/राज्य सरकार, या स्थानीय निकाय द्वारा जारी किए गए कोई भी दस्तावेज या पत्र जिसमें आवासीय पते का उल्लेख हो
- (छ) घोषणा-पत्र में दिये गए उसके पते के समर्थन में कोई अन्य दस्तावेजी साक्ष्य

## डुप्लीकेट फॉर्म 60

यह घोषणा फॉर्म ऐसे व्यक्ति द्वारा प्रस्तुत किया जाए जिसके पास स्थायी खाता संख्या (पैन) नहीं है और जो नियम 114 बी के खंड (ए) से (एच) में निर्दिष्ट कोई भी लेन-देन करता है।

1. घोषणाकर्ता का पूरा नाम और पता \_\_\_\_\_
2. लेन-देन का विवरण \_\_\_\_\_
3. लेन-देन की राशि \_\_\_\_\_
4. क्या आपका कर निर्धारण हुआ है? हाँ / नहीं
5. यदि हाँ, तो  
(i) वार्ड / सर्कल / रेंज का विवरण जहां आपने पिछली आय विवरणी फाईल की \_\_\_\_\_

(ii) स्थायी खाता संख्या (पैन) नहीं होने के कारण: \_\_\_\_\_

6. कॉलम (1) में पते के समर्थन में प्रस्तुत किए गए दस्तावेज के विवरण

### सत्यापन:

मैं, \_\_\_\_\_, एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि ऊपर जो कुछ भी कहा गया है, वह मेरे सर्वोत्तम ज्ञान तथा विश्वास के अनुसार सत्य है।

आज \_\_\_\_\_ के \_\_\_\_\_ दिन \_\_\_\_\_ को सत्यापित,

दिनांक: \_\_\_\_\_

स्थान: \_\_\_\_\_

घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

### अनुदेश:

पते के प्रमाण के रूप में प्रस्तुत किए जाने वाले दस्तावेज:

- (क) राशन कार्ड
- (ख) पासपोर्ट
- (ग) ड्राइविंग लाइसेंस
- (घ) किसी संस्था द्वारा जारी किया गया पहचान पत्र
- (ङ) बिजली के बिल या टेलीफोन के बिल की प्रति जिसमें आवासीय पते का उल्लेख हो
- (च) केन्द्रीय/राज्य सरकार, या स्थानीय निकाय द्वारा जारी किए गए कोई भी दस्तावेज या पत्र जिसमें आवासीय पते का उल्लेख हो
- (छ) घोषणा-पत्र में दिये गए उसके पते के समर्थन में कोई अन्य दस्तावेजी साक्ष्य

## फॉर्म संख्या 61 [नियम 114सी(1) के खंड (ए) का परंतुक देखें ]

व्यक्ति द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाला घोषणा फॉर्म जिसकी कृषि आय है और नियम 114 बी के खंड (ए) से (एच) में निर्दिष्ट किसी भी लेन-देन के संबंध में आयकर में प्रभाय कोई आय प्राप्त नहीं हुई है

1. घोषणाकर्ता का पूरा नाम और पता \_\_\_\_\_
2. लेन-देन का विवरण \_\_\_\_\_
3. कॉलम (1) में पते के समर्थन में प्रस्तुत किए गए दस्तावेज के विवरण: हाँ / नहीं

मैं एतद्वारा घोषणा करता /करती हूँ कि मेरी आय का स्रोत कृषि है और मुझसे किसी भी अन्य आय, यदि कोई हो, पर आयकर का भुगतान करना अपेक्षित नहीं है।

दिनांक: \_\_\_\_\_

स्थान: \_\_\_\_\_

घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

### सत्यापन:

मैं, \_\_\_\_\_, एतद्वारा घोषणा करता /करती हूँ कि ऊपर जो कुछ भी कहा गया है, वह मेरे सर्वोत्तम ज्ञान तथा विश्वास के अनुसार सत्य है।

आज \_\_\_\_\_ के \_\_\_\_\_ दिन \_\_\_\_\_ को सत्यापित,

स्थान: \_\_\_\_\_

घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

### अनुदेश:

पते के प्रमाण के रूप में प्रस्तुत किए जाने वाले दस्तावेज:

- (क) राशन कार्ड
- (ख) पासपोर्ट
- (ग) ड्राइविंग लाइसेंस
- (घ) किसी संस्था द्वारा जारी किया गया पहचान पत्र
- (ङ) बिजली के बिल या टेलीफोन के बिल की प्रति जिसमें आवासीय पते का उल्लेख हो
- (च) केन्द्रीय/राज्य सरकार, या स्थानीय निकाय द्वारा जारी किए गए कोई दस्तावेज या पत्र जिसमें आवासीय पते का उल्लेख हो
- (छ) घोषणा-पत्र में दिये गए उसके पते के समर्थन में कोई अन्य दस्तावेजी साक्ष्य

## डुप्लीकेट फॉर्म 61

व्यक्ति द्वारा प्रस्तुत किए जाने वाला घोषणा फॉर्म जिसकी कृषि आय है और नियम 114 बी के खंड (ए) से (एच) में निर्दिष्ट किसी भी लेन-देन के संबंध में आयकर में प्रभाय कोई आय प्राप्त नहीं हुई है

1. घोषणाकर्ता का पूरा नाम और पता \_\_\_\_\_
2. लेन-देन का विवरण \_\_\_\_\_
3. कॉलम (1) में पते के समर्थन में प्रस्तुत किए गए दस्तावेज के विवरण: हाँ / नहीं

मैं एतद्वारा घोषणा करता /करती हूँ कि मेरी आय का स्रोत कृषि है और मुझसे किसी भी अन्य आय, यदि कोई हो, पर आयकर का भुगतान करना अपेक्षित नहीं है।

दिनांक: \_\_\_\_\_

स्थान: \_\_\_\_\_

घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

### सत्यापन:

मैं, \_\_\_\_\_, एतद्वारा घोषणा करता /करती हूँ कि ऊपर जो कुछ भी कहा गया है, वह मेरे सर्वोत्तम ज्ञान तथा विश्वास के अनुसार सत्य है।

आज \_\_\_\_\_ के \_\_\_\_\_ दिन \_\_\_\_\_ को सत्यापित,

स्थान: \_\_\_\_\_

घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

### अनुदेश:

पते के प्रमाण के रूप में प्रस्तुत किए जाने वाले दस्तावेज:

- (क) राशन कार्ड
- (ख) पासपोर्ट
- (ग) ड्राइविंग लाइसेंस
- (घ) किसी संस्था द्वारा जारी किया गया पहचान पत्र
- (ङ) बिजली के बिल या टेलीफोन के बिल की प्रति जिसमें आवासीय पते का उल्लेख हो
- (च) केन्द्रीय/राज्य सरकार, या स्थानीय निकाय द्वारा जारी किए गए कोई दस्तावेज या पत्र जिसमें आवासीय पते का उल्लेख हो
- (छ) घोषणा-पत्र में दिये गए उसके पते के समर्थन में कोई अन्य दस्तावेजी साक्ष्य





