



SOUTH INDIAN Bank
EXPERIENCE NEXT-GEN BANKING
Regd. Office, SIB House, T.B. Road
Mission Quarters, Thrissur, 680 001, Kerala

শাখা

শাখা কোড

গ্রাহক ID

অ্যাকাউন্ট নং

মেয়াদি আমানতের জন্য সাধারণ আবেদন ফর্ম (ডোমেস্টিক, NRE, NRO, FCNR, RFC ও অন্যান্য)

আমি / আমরা আপনাকে নীচে দেওয়া বিশদ অনুসারে একটি TD (মেয়াদি আমানত) খোলার জন্য অনুরোধ করছি তারিখ :

	নাম	গ্রাহক ID	DOB
প্রথম ধারক			
দ্বিতীয় ধারক			
তৃতীয় ধারক			

1ম ধারকের PAN/GIR নম্বর

প্রথম ধারকের ঠিকানা

অ্যাকাউন্টের ধরন

☐ KND (ক্রমবর্ধমান) ☐ FD (ক্রমবর্ধমান নয়) ☐ RD ☐ দ্রুত নগদ ☐ ফ্লেক্সি আমানত

☐ SIB কেয়ার ☐ কর সংক্রান্ত লাভ ☐ কলেবেল নয় ☐ অন্যান্য TD, দয়া করে নির্দিষ্ট করুন

অপারেশন এর পদ্ধতি

☐ স্বয়ং ☐ যৌথভাবে ☐ হয় যেকোনো কেউ বা যিনি জীবিত ☐ প্রথমে থাকা ব্যক্তি বা যিনি জীবিত

☐ অভিভাবক, সংখ্যাগরিষ্ঠতা অর্জন না হওয়া পর্যন্ত (মা/বাবা/আইনগত/অন্যান্য..... ☐ অন্যান্য, দয়া করে নির্দিষ্ট করুন.....

আমানতের ধরণ

☐ ডোমেস্টিক ☐ NRE ☐ NRO ☐ FCNR ☐ RFC ☐ অন্যান্য

আমানতের পরিমাণ (সংখ্যায়) মুদ্রা

শব্দে.....

মেয়াদি আমানতের মেয়াদপর্ব দিন মাস বছর

সুদ প্রদানের পুনরাবর্তির হার (ছাড়ের হারে মাসিক সুদ / Q / Y) সুদের হার (% p.a)

সুদ প্রদানের জন্য অ্যাকাউন্ট

অর্থপ্রেরনের পদ্ধতি ☐ নগদ টাকা ☐ অ্যাকাউন্ট থেকে টাকা পাঠানো ডেবিট অ্যাকাউন্ট নং.....

চেক/ DD নং. তারিখ ব্যাংক.....

☐ RTGS/NEFT From A/c.....ব্যাংক.....শাখা.....

☐ অন্যান্য, দয়া করে নির্দিষ্ট করুন..... SI মেনুতে " P " বিকল্পটি (আগের দিন) নির্বাচন করুন

RD কিস্তির জন্য স্ট্যান্ডিং ইন্সট্রাকশন (SI): ডেবিট অ্যাকাউন্ট নং.....SI সম্পাদনের তারিখ.....

TDS যা থেকে কাটা হবে ☐ মেয়াদি আমানত ☐ অপারেটিভ অ্যাকাউন্ট, অ্যাকাউন্ট নং

ম্যাচুরিটির সময় ☐ আসল এবং সুদের পুনর্নবীকরণ ☐ আসলের পুনর্নবীকরণ ☐ স্বয়ংক্রিয় ভাবে বন্ধ ☐ নির্দিষ্ট পরিমাণ অর্থের পুনর্নবীকরণ, বিস্তারিত

অগ্রাপ্তবয়স্কদের অ্যাকাউন্ট (যে ক্ষেত্রে নাবালকের অ্যাকাউন্ট অভিভাবক পরিচালনা করছেন শুধুমাত্র সেক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়)

তহবিলের উৎস: স্ব-তহবিল / নাবালকের তহবিল (যেটি প্রযোজ্য নয় তা দাগ টেনে কেটে দিন)

আমি ঘোষণা করছি যে অ্যাকাউন্ট থেকে প্রত্যাহার করা অর্থ শুধুমাত্র নাবালকের সুবিধার জন্য ব্যবহার করা হবে। উপরোক্ত নাবালকের দাবির বিরুদ্ধে তার/তার অ্যাকাউন্টে আমার দ্বারা করা কোনো লেনদেন/ প্রত্যাহারের জন্য আমি ব্যাংককে ক্ষতিপূরণ দেব।

অভিভাবকের স্বাক্ষর

বুড়ো আঙুলের ছাপ সাক্ষীর

1ম / 2য় / 3য় (যেটি প্রযোজ্য নয় সেটিকে তা দাগ টেনে কেটে দিন) ধারকের বুড়ো আঙুলের ছাপ আমার / আমাদের . উপস্থিতিতে দেওয়া হয়েছে।

1 সাক্ষীর স্বাক্ষর2 সাক্ষীর স্বাক্ষর.....

1 সাক্ষীর নাম2 সাক্ষীর নাম

ঠিকানা..... ঠিকানা.....

মোবাইল / টেলিফোনমোবাইল / টেলিফোন

সাধারণ ঘোষণা এবং অনুমোদন

আমি/আমরা আবেদন ফর্মের সমস্ত পৃষ্ঠাগুলি পড়েছি। আমি/আমরা অ্যাকাউন্ট পরিচালনার বিষয়ে RBI- এর নিয়ম ও নির্দেশাবলী মেনে চলতে এবং বাধ্য হতে সম্মত হয়েছি। আমি/আমরা সচেতন যে আমানতের(গুলির) নির্দিষ্ট সময়ের আগে প্রত্যাহারের জন্য কার্য পদ্ধতি নির্বিশেষে সমস্ত আমানতকারী(দের) সম্মতি এবং স্বাক্ষরের প্রয়োজন হবে।*আমি/আমরা এতদ্বারা ব্যাংককে অনুমোদন দিচ্ছি যে আমানতকারী(দের) কোনো ব্যক্তির বা একাধিক ব্যক্তির মৃত্যুর ক্ষেত্রে, ব্যাংকটি জীবিত আমানতকারী(দের) কাছ থেকে লিখিত অনুরোধ প্রাপ্তির পরে, কার্য পদ্ধতি অনুসারে, জীবিত আমানতকারীকে(গণ) মৃত আমানতকারী(গণ) এর আইনগত উত্তরাধিকারী(দের) কাছ থেকে সম্মতি না নিয়ে মেয়াদি আমানত নির্দিষ্ট সময়ের আগে প্রত্যাহারের অনুমতি দেবে (*অপারেশন মোড "যৌথ" সহ আমানতের জন্য প্রযোজ্য নয়) এবং এই ধরনের নির্দিষ্ট সময়ের আগে প্রত্যাহারের কারণে কোনও শাস্তিমূলক চার্জ আকর্ষণ করবে না। আমি/আমরা সচেতন যে "নন-কল্যাণল অপসন" এর অধীনে বুক করা মেয়াদি আমানত মেয়াদপূর্তির আগে প্রত্যাহার করা যাবে না এবং কোনও ঋণের সুবিধা নেওয়া যাবে না।

প্রথম ধারকের স্বাক্ষর/ LTI দ্বিতীয় ধারকের স্বাক্ষর/ LTI তৃতীয় ধারকের স্বাক্ষর/ LTI

www.southindianbank.com

CIN : L65191KL1929PLC001017

টোল ফ্রি : 1-800-102-9408 , 18004251809

পৃষ্ঠা 2 এর 1

সাধারণ ঘোষণা এবং অনুমোদন

কোন নির্দেশ না থাকলে, এটি অনুমান করা হবে যে আমানতকারী আমানতকে একই সময়ের জন্য স্বয়ংক্রিয়ভাবে পুনর্নবীকরণ করতে চান যে সময়ের জন্য এটি প্রাথমিকভাবে জমা করা হয়েছিল এবং একই সময়ের জন্য এটি স্বয়ংক্রিয়ভাবে পুনর্নবীকরণ করা হবে যেখানে এটি পূর্ত্যাপ্রাপ্ত হয়েছে। তবে ট্যাক্স গেইন ডিপোজিট এবং রেকারিং ডিপোজিটের ক্ষেত্রে এটি প্রযোজ্য হবে না। আমি/আমরা অবগত আছি যে, ব্যাংকের বোর্ড অনুমোদিত নীতি অনুযায়ী আমানত নির্দিষ্ট সময়ের আগে বন্ধ করলে জরিমানা করা হবে। আমাকে/আমাদেরকে নির্দিষ্ট সময়ের আগে প্রত্যাহারের জন্য প্রযোজ্য শাস্তিমূলক সুদ সম্পর্কে অবহিত করা হয়েছে। আমি/আমরা সম্মত যে ডিফল্ট/অপ্রেরিত কিস্তির জরিমানা রেকারিং ডিপোজিটের ম্যাচুরিটি মূল্য থেকে কেটে নেওয়া হবে। আমি/আমরা বুঝি এবং সম্মত হই যে 1 বছর পূর্ণ করার আগে আমার/আমাদের NRE/FCNR আমানত অ্যাকাউন্টগুলি নির্দিষ্ট সময়ের আগে বন্ধ করার ক্ষেত্রে কোনও সুদ প্রদানযোগ্য হবে না। ফ্লেক্সি ডিপোজিটের ক্ষেত্রে, সুইপের কারণে সুদের সমন্বয় কেবল শাখার দিনের শেষে ঘটে। আমি/আমরা সচেতন যে আমি/আমরা সুদের সামঞ্জস্যের ঘাটতির পরিমাণ, যদি থাকে প্রয়োজনে প্রেরণ করতে দায়বদ্ধ। আমি/আমরা বুঝি যে ব্যাংক যেকোনো সময়ে এবং আমাকে/আমাদেরকে কোনো নোটিস ছাড়াই আমার যেকোনো এক বা একাধিক হিসাব একত্রিত করতে পারবে এবং আমার/আমাদের অ্যাকাউন্টে জমা করতে বা আমার/যেকোনো এক বা একাধিক দায় বা অন্য কোনো ক্ষেত্রে সম্ভবতার জন্য অথবা অন্য কোনো ক্ষেত্রে উক্ত সকল অর্থ প্রদান বা স্থানান্তর করতে পারবে যেখানে দায়বদ্ধতা প্রকৃত বা আকস্মিক, প্রাথমিক বা সমান্তরাল বা যৌথ বা একাধিক হতে পারে। আমি/আমরা বুঝতে পারি যে যদি প্রয়োজন হয় KYC নিয়মাবলী আমানত ধারক/দের কারও দ্বারা মেনে চলা হয় না, ব্যাংক তার নিজস্ব বিবেচনার ভিত্তিতে মেয়াদি আমানতের স্বয়ংক্রিয় পুনর্নবীকরণ বন্ধ করতে পারে। আমি/আমরা বুঝি যে, এই ক্ষেত্রে মেয়াদি আমানতের আগের তারিখ খোলার অনুমতি দেওয়া হবে না এবং কোনো অবস্থাতেই এই বিষয়ে কোনো বিচ্যুতি অনুমোদিত হবে না। আমি/আমরা এটাও স্বীকার করি যে ব্যাংক সময়ে সময়ে শর্তাবলী পরিবর্তন করতে পারে। ব্যাংকের ওয়েবসাইট www.southindianbank.com-এ প্রকাশিত এবং/অথবা শাখা প্রাপ্তনে উপলব্ধ করা সর্বশেষ শর্তাবলী আমার/আমাদের জন্য প্রদত্ত যথেষ্ট নোটিশ। আমি/আমরা বুঝি যে সমস্ত ব্যাংকের আমানত নির্দিষ্ট সীমা এবং শর্তাবলী সাপেক্ষে ডিপোজিট ইন্স্যুরেন্স এবং ক্রেডিট গ্যারান্টি কর্পোরেশন অফ ইন্ডিয়া (DICGC) দ্বারা প্রদত্ত বীমা প্রকল্পের আওতায় রয়েছে। ব্যাংকের লাইসেন্স লিকুইডেশন/বাতিলকরণের তারিখ বা যে তারিখে একত্রীকরণ/সংযুক্তিকরণ/পুনর্গঠনের প্রকল্প কার্যকর হবে সেই তারিখে একই অধিকার এবং একই ক্ষমতায় গ্রাহকের দ্বারা রাখা মূল এবং সুদের পরিমাণ উভয়ের জন্য সর্বাধিক বীমা কভার 5,00,000/- টাকা। আমি/আমরা www.southindianbank.com ওয়েবসাইটে দেওয়া মেয়াদি আমানতের সাথে সম্পর্কিত শর্তাবলী স্বীকার করি এবং আবদ্ধ হতে সম্মত। আমি/আমরা আরও ঘোষণা করছি ও নিশ্চিত করছি যে উপরোক্ত অনুমোদন/আদেশে যে কোনও পরিবর্তন কেবল সমস্ত আবেদনকারী/যুগ্ম ধারকদের যৌথ নির্দেশের মাধ্যমে হবে। আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে উপরে বর্ণিত বিবরণগুলি আমার জ্ঞান ও বিশ্বাস অনুসারে সত্য ও সঠিক এবং আমি এতে যে কোনও পরিবর্তন সম্পর্কে অবিলম্বে আপনাকে অবহিত করার প্রতিশ্রুতি দিচ্ছি। যদি উপরের কোনও তথ্য মিথ্যা বা অসত্য বা বিভ্রান্তিকর বা ভুল উপস্থাপনা বলে প্রমাণিত হয় তবে আমি সচেতন যে আমি এর জন্য দায়বদ্ধ হতে পারি। আমি এতদ্বারা উপরের নিবন্ধিত নম্বর/ইমেল ঠিকানায় SMS/ইমেলের মাধ্যমে কেন্দ্রীয় KYC রেজিস্ট্রি থেকে তথ্য পাওয়ার সম্মতি দিচ্ছি।

প্রথম ধারকের স্বাক্ষর/LTI

দ্বিতীয় ধারকের স্বাক্ষর/LTI

তৃতীয় ধারকের স্বাক্ষর/LTI

শুধুমাত্র অফিসে ব্যবহারের জন্য: অ্যাকাউন্ট খোলা হয়েছে এবং নির্দেশাবলী উল্লেখ করা হয়েছে

মেকার Sd/-	চেকার Sd/-	শাখা প্রধান Sd/-
PPC:	PPC:	PPC:

মনোনয়ন প্রয়োজন ☐ হ্যাঁ ☐ না যদি হ্যাঁ হয়, তবে দয়া করে ফর্ম DA-1 পূরণ করুন, যদি না হয় তবে দয়া করে নিম্নলিখিত ঘোষণায় স্বাক্ষর করুন।
আমি/আমরা এই দ্বারা ঘোষণা করছি যে মনোনয়ন/মনোনয়নের সুবিধা সম্পর্কে আমাকে/আমাদেরকে ব্যাখ্যা করা হয়েছে, আমি/আমরা এই বিষয়ে সচেতন।
আমি/আমরা মনোনয়ন সুবিধা নিতে চাই না।
আমানতকারী(দের) স্বাক্ষর

ফর্ম DA 1

ব্যাংক আমানতের ক্ষেত্রে ব্যাংকিং রেগুলেশন অ্যাক্ট, 1949 এর ধারা 45 'ZA' এবং ব্যাংকিং কোম্পানিস (মনোনয়ন) বিধিমালা 1985 এর বিধি 2 (1) এর অধীনে মনোনয়ন।

আমি/আমরা..... (নাম ও ঠিকানা)
নিম্নলিখিত ব্যক্তিকে মনোনীত করছি যাকে আমার / নাবালকের মৃত্যুর ঘটনায় আমানতের পরিমাণ, নীচে যার বিবরণ দেওয়া হয়েছে তাকে, সাউথ ইন্ডিয়ান ব্যাংক লিমিটেড ব্রাঞ্চ দ্বারা ফেরত দেওয়া যেতে পারে।.....

আমানতের বিবরণ		মনোনীত প্রার্থী			
প্রকৃতি	অ্যাকাউন্ট নম্বর	নাম	ঠিকানা	আমানতকারীর সাথে সম্পর্ক, যদি থাকে	যদি মনোনীত ** অপ্রাপ্তবয়স্ক হয়, DOB ও বয়স

মনোনীত ব্যক্তির মোবাইল নং:..... ইমেইল ID..... মনোনীত ব্যক্তি
এই তারিখে নাবালক হওয়ায়, আমি/আমরা শ্রী/শ্রীমতি/ কুমারী.....
.....(নাম, ঠিকানা) বয়স..... বছর
নিয়োগ করি যাতে মনোনীত ব্যক্তির নাবালক থাকাকালীন আমার/আমাদের/নাবালকের মৃত্যুর ঘটনায় মনোনীত ব্যক্তির পক্ষে আমানতের পরিমাণ গ্রহণ করতে পারেন।
স্থান:
তারিখ: @ সাক্ষীর নাম (গুলি), স্বাক্ষর (গুলি) এবং ঠিকানা (গুলি) * স্বাক্ষর (গুলি) / বুড়ো আঙুলের ছাপ (গুলি) আমানতকারী (গুলি)
বিঃদ্রঃ * যেখানে কোনও নাবালকের নামে আমানত করা হয়, মনোনয়নটি নাবালকের পক্ষে আইনত কাজ করার অধিকারী ব্যক্তির দ্বারা স্বাক্ষরিত হওয়া উচিত এবং মনোনীত ব্যক্তি যদি নাবালক না হয়, তবে দাগ টেনে কেটে দেওয়া উচিত।@ বুড়ো আঙুলের ছাপ (গুলি) দু'জন সাক্ষী এবং ম্যানেজার/সহকারী ম্যানেজার দ্বারা প্রত্যায়িত করা হবে।
শুধুমাত্র একজনের নামে মনোনয়ন নিবন্ধন করা যাবে



প্রাপ্তি স্বীকারপত্র (মনোনয়ন)

শাখা.....

তারিখ:.....

To, শ্রী/শ্রীমতি.....

প্রিয় স্যার/ম্যাডাম

☐ I. আমরা আপনার দ্বারা উল্লিখিত ব্যক্তির অনুকূলে প্রদত্ত মনোনয়ন প্রাপ্তি স্বীকার করি: মনোনীত ব্যক্তির নাম.....☐ বয়স: বছর আপনার আমানত নং :
II. অ্যাকাউন্টধারী কর্তৃক মনোনয়নের সুবিধা গ্রহণ না করায় অ্যাকাউন্টের জন্য কোনও মনোনীত ব্যক্তি নেই।

ব্যাংক কর্মকর্তার স্বাক্ষর