

Either or Survivor / Anyone can Operate / Former or Survivor / Joint A/c.

RD / FIXED DEPOSIT / CASH CERTIFICATE APPLICATION

PAN NO.	
Ref. SB A/c No.	

RD NO.	
FD NO.	
CC NO.	

మహారాజశ్రీ గాంధీ కో-ఆపరేటివ్ అర్బన్ బ్యాంకు లిమిటెడ్ మేనేజరు గారికి

Dt.....

అయ్యా !

ఇందులో ఉదహరించిన డిపాజిట్టు మొత్తము రు..... లు.....రోజులకు / నెలలకు స్వీకరించుటకు మిమ్ములను కోరుచున్నాను. ఇప్పుడు అమలునున్నట్టియు, ఇకముందు అమలులోనికి తేబడునట్టియు, బ్యాంకు నిబంధనల ప్రకారం నేను నడుచుకొనుటకు ఒప్పుకొనుచున్నాను. మరియు సదరు డిపాజిట్ పరిపక్వ తేది నుండి FD/CC డిపాజిట్ మొత్తమును 24 నెలల గరిష్ట కాల పరిమితి మేరకు మరల రెన్యూవల్ చేయుటకు నాకు / మాకు అభ్యంతరము లేదని తెలియచేసి కొనుచున్నాను / ము.

ఈ దిగువ సూచించిన వివరములు యధార్థమని తెల్పుచున్నాను/ము

1. పేరు : పుట్టిన తేది :
 తండ్రి / భర్త : వృత్తి :

2. పేరు : పుట్టిన తేది :
 తండ్రి / భర్త : వృత్తి :

పూర్తి చిరునామా : డో.నెం.....
 Ph.No.

నామిని పేరు :
 బంధుత్వం : వడ్డీ రేటు :

డిపాజిటరు సంతకం.

FULL NAME / S

Specimen Signature's

1. _____
 2. _____

1. _____
 2. _____

Clerk :

Officer.

Special Instructions :

Monthly / Quarterly Int. to SB. A/c. No. :

Beneficiary SB A/c No. :

Bank IFSC Code :