दी भागलपुर सेन्ट्रल को-ऑपरेटिव बैंक लि०, भागलपुर

जागेश्वर मंडल भवन, रेड क्रॉस रोड, आदमपुर, भागलपुर

Website : www.ccbbgp.in
Phone : 0641-2420477, 2303087
email : dccbbhagalpur1@gmail.com

एटीएम/डेबिट कार्ड के लिए आवेदन फार्म

(पर्सनलाईजड / गैर-पर्सनलाईजड/एड-ऑन कार्ड के लिए)

(कृपया चिन्हित् करें)

शा० का० :.....

विशिष्ट सं० :.....

दिनांक : | | / | | / | | | | |

डोमेस्टिक/ग्लोबल डेबिट कार्ड

पासपोर्ट साइज फोटो चिपकाएं (केवल फोटो आधारित पर्सनाईजड कार्ड के लिए)	पासपोर्ट साइज फोटो चिपकाएं (केवल फोटो आधारित पर्सनाईजड कार्ड के लिए)

एटीएम/डेबिट कार्ड जारी करने हेतु अनुरोध (कृपया चिन्हित करें) :

क्लासिक ☐ प्लैटिनम ☐ मित्र ☐

किसान एटीएम ☐ किसान डेबिट कार्ड ☐ रक्षक क्लासिक ☐ रक्षक प्लैटिनम ☐ अन्य ☐

1. (क) खाताधारक का नाम (बड़े अक्षरों में)	
1. (ख) दूसरे खाताधारक का नाम (बड़े अक्षरों में) (अधिक खाताधारकों की स्थिति में कृपया अलग शीट नत्थी करें)	
2. (क) खाताधारक का नाम (बड़े अक्षरों में) (कार्ड पर एमबोस किया जाने वाला - अधिकतम 20 वर्ण)	
2. (ख) दूसरे खाताधारक का नाम (बड़े अक्षरों में) (कार्ड पर एमबोस किया जाने वाला - अधिकतम 20 वर्ण)	
2. (ग) प्रथम एडओन कार्डधारक का नाम (बड़े अक्षरों में)★ (कार्ड पर एमबोस किया जाने वाला)	
2. (घ) द्वितीय एडओन कार्डधारक का नाम (बड़े अक्षरों में)★ (कार्ड पर एमबोस किया जाने वाला)	

★ एड-ऑन कार्ड के लिए कृपया खाताधारक के साथ संबंध एवं एड-ऑन कार्डधारक की जन्मतिथि :-

खाताधारक के साथ प्रथम एड-ऑन कार्डधारक का संबंध.....जन्मतिथि | | / | | / | | | | |

खाताधारक के साथ प्रथम एड-ऑन कार्डधारक का संबंध.....जन्मतिथि | | / | | / | | | | |

3. कार्ड का प्रकार (कृपया चिन्हित करें) : (i) पर्सनलाईजड ☐ (ii) गैर-पर्सनलाईजड ☐

4. (क)	मोबाईल सं०★	

(★ अनिवार्य फील्ड यदि एसएमएस अलर्ट पूर्व में पंजीकृत नहीं है तो इस नम्बर को एसएमएस अलर्ट के लिये इनेबल किया जाए)

4. (ख)	ई-मेल	

5. मुख्य एवं जुड़े खातों का ब्यौरा :-

खाते का ब्यौरा	खाते का प्रकार (बचत खाता/चालू खाता/ ओडी)	15 अंकों का खाता संख्या
मुख्य खाता		
जुड़ा हुआ खाता		
जुड़ा हुआ खाता		

नोट : मुख्य एवं जुड़े हुए खाते इसी क्षमता में होने चाहिए। जुड़े हुए खाते कार्ड आधारित लेनदेन के लिए प्रयोग किये जा सकते हैं।

घोषणा :

1. मैं बैंक की वेबसाइट www.ccbbgp.in में बैंक द्वारा एटीएम/डेबिट कार्डों के संबंध में दी गयी निबंधनों का पालन करने के लिए सहमत हूँ।
2. मैं एटीएम/डेबिट कार्ड का प्रयोग तभी करूंगा यदि मैं इसके लिए बैंक द्वारा निर्धारित शर्तों एवं निर्बंधों से सहमत होऊँगा।
3. मैं एटीएम/डेबिट कार्ड के माध्यम से किए गए वैध लेनदेनों की क्षतिपूर्ति करूंगा।
4. मैं अपने एटीएम/डेबिट कार्ड की सुरक्षा का वचन देता हूँ और इसकी सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए अपना पिन किसी को नहीं बताऊँगा।
5. मैं वचन देता हूँ कि मेरे अनुरोध पर जारी एड-ऑन कार्ड/डेबिट कार्ड के माध्यम से किए गए सभी लेनदेन को मेरे द्वारा किए गए लेनदेन के समान माना जाएगा।
6. ऊपर दिया गया ब्यौरा मेरी जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही है।

प्रथम खाताधारक के हस्ताक्षर केवल कार्यालय के प्रयोग हेतु	द्वितीय खाताधारक के हस्ताक्षर	द्वितीय एड-ऑन खाताधारक के हस्ताक्षर	द्वितीय एड-ऑन खाताधारक के हस्ताक्षर

ऊपर दिया गया खाताधारक (कों) के खाते का ब्यौरा एवं हस्ताक्षर सत्यापित किए गए हैं और कार्ड अनुरोध के अनुसार जारी किया गया है।

1. अधिकृत कार्मिक के हस्ताक्षर

2. अधिकृत कार्मिक के हस्ताक्षर

Scanned with CamScanner