

सामान्य निवेदन पत्र

(फॉर्म कृपया बड़े अक्षरों में भरें)

सेवा निवेदन संख्या

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

सीआरएन

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

कॉर्पोरेट सीआरएन

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

दिनांक

दि	दि	म	म	व	व	व	व
----	----	---	---	---	---	---	---

☐ सीएसए

खाता संख्या

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

मैं/हम

श्री./श्रीमती

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 प्रथम नाम

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 मध्य नाम

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 कुलनाम

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

श्री./श्रीमती

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 प्रथम नाम

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 मध्य नाम

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 कुलनाम

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आपसे निवेदन है कि कृपया निम्नांकित विवरण के अनुसार प्रस्तुत निवेदनों पर कार्रवाई करें।

1. खाता से सम्बंधित

☐ चेक बुक जारी करना

☐ सममूल्य पर

चेक बुक्स की संख्या

--	--

☐

दि	दि	म	म	व	व	व	व
----	----	---	---	---	---	---	---

 से

दि	दि	म	म	व	व	व	व
----	----	---	---	---	---	---	---

 अवधि तक का विवरण

☐ भौतिक विवरण

☐ ईमेल विवरण

☐ पासबुक सम्बंधी निवेदन

☐ रजिस्टर करें और पासबुक जारी करें

☐ डुप्लीकेट पासबुक जारी करना

☐ पासबुक जारी करना रद्द करें

☐ चेक बुक प्राप्त नहीं हुई जिसके लिए निवेदन पर्ची/कॉल सेंटर/इंटरनेट बैंकिंग/एटीएम ड्रॉपबॉक्स के माध्यम से दिनांक ____ / ____ / ____ को निवेदन किया गया

☐ बैंकर का सत्यापन

☐ हस्ताक्षर

☐ फोटो

☐ पता

उद्देश्य

☐ _____ को आहरित डिमांड ड्राफ्ट/बैंकर्स चेक का निरस्तीकरण/पुनर्वैधीकरण डीडी/बीसी नं. _____

(कृपया मूल डिमांड ड्राफ्ट/बैंकर्स चेक संलग्न करें)

दिनांकित: _____

राशि: _____

_____ के पक्ष में

2. प्रमाणपत्र/रिपोर्ट सम्बंधी

☐ ब्याज प्रमाण पत्र

☐ टीडी

☐ सीएसए

अवधि के लिए

--

☐ शेष (बैलेंस) प्रमाणपत्र

☐ टीडी

☐ सीएसए

☐ दोनों

अवधि के लिए

--

☐ गोपनीय रिपोर्ट

☐ भुगतानकृत चेक रिपोर्ट

☐ क्रेडिट पुष्टि

अवधि के लिए

--

उद्देश्य

--

3. स्टॉप पेमेन्ट

☐ भुगतान रोकें

चेक संख्या _____ से _____ के लिए भुगतान रोकें

चेक का मूल्य

चेक की तारीख

प्राप्तकर्ता का नाम

--

--

--

--

--

--

--

--

--

भुगतान रोकने का कारण _____

4. खाता लेनदेन सम्बंधी

☐ खाते में त्रुटिपूर्ण क्रेडिट/डेबिट:

चेक सं.: _____ तारीख _____ राशि _____

_____ के नाम आहरित

☐ डेबिट/क्रेडिट का विवरण:

लेन-देन की तिथि: _____ राशि _____

☐ भुगतान प्राप्तकर्ता का विवरण आवश्यक है:

चेक सं.: _____ तारीख _____ राशि _____

☐ लौटाया गया चेक प्राप्त नहीं हुआ

चेक सं.: _____ तारीख _____ राशि _____

_____ पर जमा

☐ कोई अन्य निवेदन _____

हस्ताक्षर

१ ला खाताधारक
गैर-व्यक्तिगत के मामले में,
कृपया कम्पनी की मुहर अंकित करें

२ रा खाताधारक
गैर-व्यक्तिगत के मामले में,
कृपया कम्पनी की मुहर अंकित करें

३ रा खाताधारक
गैर-व्यक्तिगत के मामले में,
कृपया कम्पनी की मुहर अंकित करें

४ था खाताधारक
गैर-व्यक्तिगत के मामले में,
कृपया कम्पनी की मुहर अंकित करें

(व्यक्तिगत के लिए - खाता स्तर पर परिवर्तन की स्थिति में सभी खाताधारकों को हस्ताक्षर करना होगा जबकि सीआरएन स्तर पर परिवर्तन की स्थिति में सम्बंधित सीआरएन धारक को हस्ताक्षर करना होगा। गैर-व्यक्तिगत के लिए, हस्ताक्षर एमओपी के अनुसार आवश्यक है।)

- महत्वपूर्ण:
- सभी आवश्यक शर्तों की पूर्ति और जानकारी के पूर्ण होने पर ही निवेदनों पर कार्रवाई की जाएगी।
 - नियम एवं शर्तें तथा सेवा सम्बंधी नियमावली लागू होगी
 - सेवा शुल्क, यदि कोई हो, बैंक की शुल्क अनुसूची के अनुसार होगा
 - यदि पत्राचार के पते में कोई परिवर्तन हो तो कृपया नए पते के प्रमाण के साथ अलग से निवेदन करें।

केवल बैंक के उपयोग के लिए

स्वीकृति की तिथि

दि दि म म व व व व

 एसओएल आईडी

हस्ताक्षर सत्यापनकर्ता:

हस्ताक्षर और कर्मचारी कोड

 प्राप्तकर्ता की मुहर

सीपीसी/आरपीसी को भेजे गए दस्तावेज

दि दि म म व व व व

 द्वारा अधिकृत

घोषणा

उपरोक्त जानकारी मैंने स्वेच्छा से प्रदान की है और मैं स्वीकार करता/ती हूँ कि मुझे अपने उत्पाद और सेवाएं प्रदान करने हेतु बैंक के लिए ये जानकारियां प्राप्त करना आवश्यक है। मैंने बैंक द्वारा उसकी वेबसाइट www.kotak.com पर प्रकाशित गोपनीयता सूचना पढ़ी है और उससे सहमत होने के बाद मैं बैंक के पक्ष में अपनी सहमति देता/ती हूँ कि मेरे द्वारा बैंक के विभिन्न उत्पादों और सेवाओं को प्राप्त करने के दौरान, बैंक गोपनीयता सूचना में दिए गए उद्देश्यों और उसमें निहित विधि से मेरी व्यक्तिगत जानकारी को प्रोसेस कर सकेगा।

हस्ताक्षर _____ तारीख _____

प्राप्ति-स्वीकार पत्ती

हम सेवा निवेदन सं. _____ के अंतर्गत, श्री/श्रीमती/सुश्री _____ से
ग्राहक सम्पर्क संख्या _____ से सम्बंधित ग्राहक निवेदन/शिकायत की प्राप्ति स्वीकार करते हैं।

तारीख: _____ बैंक अधिकारी (हस्ताक्षर और मुहर)
कोटक महिन्द्रा बैंक लिमिटेड के लिए _____