



## ओरियन्टल बैंक ऑफ़ कॉमर्स अवैयक्तिकों हेतु खाता खोलने का फॉर्म

ओ.एफ.-5बी

कार्यालय प्रयोग हेतु : शाखा कोड :

ग्राहक आईडी :

खाता संख्या :

तारीख : दि दि म म व व व व

शाखा प्रभारी,  
शाखा: \_\_\_\_\_

महोदय/महोदया,  
कृपया नीचे दिए गए विवरण के अनुसार खाता खोलें:

खाते का नाम/शीर्षक :

बचत बैंक खाता	मीयादी/विशेष मीयादी जमाराशि	चालू/ओवरड्राफ्ट/नकद उधार खाता
सामान्य बचत खाता	योजना का नाम :	सामान्य चालू खाता
विशेष बचत खाता (कृपया योजना का उल्लेख करें)	मीयाद/अवधि : ब्याज दर :	विशेष चालू खाता (कृपया योजना का उल्लेख करें)
प्रारंभिक जमा राशि	जमा राशि/मासिक भुगतान	प्रारंभिक जमा राशि

<b>फ्लेक्सी फिक्सड डिपॉजिट योजना</b>	फ्लेक्सी जमा के साथ जोड़ें : बचत बैंक/चालू खाते में न्यूनतम शेष फ्लेक्सी जमा की न्यूनतम राशि फ्लेक्सी जमा की अवधि	<input type="checkbox"/> बचत खाता  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> चालू खाता  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

पंजीकृत कार्यालय	कारोबार/फैक्टरी
पता :	पता :
राज्य	राज्य
पिन :	पिन :
टेली. नं. :	टेली. नं. :
फैक्स :	फैक्स :
मोबाइल :	मोबाइल :
ई मेल आईडी :	ई मेल आईडी :

गठन/निगमन/रजिस्ट्रेशन की तारीख दि दि म म व व व व  
 कारोबार शुरू करने की तारीख दि दि म म व व व व

खाता खोलने का उद्देश्य  
 कारोबार  प्रेषण  संग्रहण  अन्य कोई, उल्लेख करें \_\_\_\_\_

फर्म/कंपनी/सोसाइटी/ट्रस्ट आदि का पैन नम्बर (यदि कर निर्धारित हो)  या  फार्म 60/61

<b>गठन</b>	एकल स्वामित्व	भागीदारी फर्म	संयुक्त हिंदू परिवार	अन्य कोई कृपया उल्लेख करें
	प्राइवेट लिमिटेड कंपनी	पब्लिक लिमिटेड कंपनी	क्लब/एसोसिएशन/सोसाइटी	
	न्यास	निष्पादक एवं प्रशासक	परिसमापक	
	केन्द्र/राज्य सरकार के संगठन/ विभाग	सरकारी स्वामित्व वाली कंपनी/ कारपोरेशन	सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रम	

### गठन, रजिस्ट्रीकरण, प्राधिकरण के प्रमाणस्वरूप संलग्न दस्तावेज

1. एकल स्वामित्व- एकल स्वामी द्वारा घोषणा पत्र
2. भागीदारी फर्म- क) भागीदारी विलेख (रजिस्ट्री/गैर-रजिस्ट्रीकृत नहीं) यदि रजिस्ट्रीकृत है तो रजिस्ट्रीकरण की तारीख, फर्मों के रजिस्ट्रर द्वारा जारी प्रमाणपत्र की एक प्रति। ख) यदि रजिस्ट्रीकृत नहीं है - सभी भागीदारों द्वारा इस आशय की घोषणा कि भागीदारी विलेख निष्पादित नहीं हुआ है। ग) आधिकारिक पहचान संख्या, यदि उपलब्ध है (अर्थात् बिक्री/आय कर संख्या)
3. संयुक्त हिंदू परिवार- संयुक्त हिंदू परिवार पत्र जिस पर सभी सहदायियों द्वारा हस्ताक्षर किए गए हों
4. लिमिटेड कंपनी- क) संस्था के अद्यतन संशोधित बहिर्नियमों एवं अंतर्नियमों की प्रमाणित प्रति ख) निगमन प्रमाणपत्र की प्रमाणित प्रति। ग) कारोबार प्रारंभ होने के प्रमाणपत्र की प्रमाणित प्रति (केवल पब्लिक लिमिटेड कंपनियों हेतु) घ) निदेशक मंडल का संकल्प जिसमें खाता खोलने के लिए प्राधिकृत किया गया है और इसका संचालन करने के लिए व्यक्तियों को नामित किया गया है।
5. न्यास- क) न्यास/निगम विलेख की प्रति। ख) न्यास द्वारा पारित किया गया संकल्प जिसमें खाता खोलने के लिए प्राधिकृत किया गया है और इसका संचालन करने के लिए व्यक्तियों को नामित किया गया है।
6. क्लब, संस्था, सोसाइटी- क) गठन/उप नियमों/नियमों एवं विनियमों/संस्था के बहिर्नियमों तथा अंतर्नियमों की प्रमाणित प्रति। ख) सोसाइटी के रजिस्ट्रर द्वारा जारी रजिस्ट्रीकरण प्रमाणपत्र की प्रमाणित प्रति। ग) कारोबार प्रारंभ होने के प्रमाणपत्र की प्रमाणित प्रति। घ) क्लब/संस्था/सोसाइटी के निदेशक-मंडल द्वारा विधिवत् अपनाए गए संकल्प की प्रमाणित प्रति।
7. सरकारी/अर्द्ध-सरकारी/सांविधिक निकाय/निगम- क) अधिनियम की अधिसूचना, जिसके द्वारा यह अस्तित्व में आया, की प्रति। ख) निगमन संबंधी बहिर्नियम तथा अंतर्नियम/संबंधित नियम/विनियम/योजनाएँ, यदि कोई है। ग) शासी निकाय का संकल्प जिसमें निकाय को बैंक में खाता खोलने के लिए प्राधिकृत किया गया है और इसका संचालन करने के लिए व्यक्तियों को नामित किया गया है।
8. निष्पादक, प्रशासक और परिसमापक - कंपनी अधिनियम के अंतर्गत प्रोबेट या प्रशासन-पत्र या प्राधिकार-पत्र। निष्पादक/प्रशासक/परिसमापक सामान्यतया अन्य पार्टी को अपने अधिकारों का प्रत्यायोजन नहीं कर सकते।



**Oriental Bank of Commerce**  
**ACCOUNT OPENING FORM FOR OTHER THAN INDIVIDUALS**

**O.F. - 5B**

**For Office Use : Branch Code :**

**Customer ID :**

**Account No :**

Date :

The Branch Manager,  
 Branch : \_\_\_\_\_

Sir/Madam,  
 Please open an account as per details given below:

**Title/Name of Account**

SAVINGS BANK ACCOUNT	TERM/SPECIAL TERM DEPOSIT	CURRENT/OD/CASH CREDIT ACCOUNT
General Savings A/c	Name of Scheme :	General Current A/c
Special Savings A/c (Please specify Scheme)	Term/Period :	Special Current A/c (Please specify Scheme)
	Rate of Interest :	
Initial Deposit	Amount of Deposit/ Monthly Payment	Initial Deposit

<b>Flexi Fixed Deposit Scheme</b>	Flexi-Deposit Linkage with : <input type="checkbox"/> Savings A/c <input type="checkbox"/> Current A/c
	Minimum Balance to be kept in SB/CA
	Flexi Deposit of Minimum Amount
	Period of Flexi Deposit

Registered Office		Business/Factory	
<b>Address</b>	<input type="text"/>	<b>Address</b>	<input type="text"/>
<b>State</b>	<input type="text"/>	<b>State</b>	<input type="text"/>
<b>PIN</b>	<input type="text"/>	<b>PIN</b>	<input type="text"/>
<b>Tel No.</b>	<input type="text"/>	<b>Tel No.</b>	<input type="text"/>
<b>FAX</b>	<input type="text"/>	<b>FAX</b>	<input type="text"/>
<b>Mobile</b>	<input type="text"/>	<b>Mobile</b>	<input type="text"/>
<b>E mail ID</b>	<input type="text"/>	<b>E mail ID</b>	<input type="text"/>

Date of Constitution/Incorporation/Registration

Date of Commencement of Business

Purpose of opening the account   
 Business  Remittance  Collection  Any other, please specify

PAN Number of the Firm/Company/Society/Trust etc. (if an assessee)  **or**  FORM 60/61

<b>Constitution</b>	Sole Proprietorship	Partnership Firm	Joint Hindu Family	<b>Any Other. Please specify</b>
	Private Limited Company	Public Limited Company	Club/Association/Society	
	Trust	Executors & Administrators	Liquidators	
	Central/StateGovt. Org./Deptt.	Govt. owned Company/ Corporation	Public Sector Undertaking	

**Documents attached in proof of Constitution, Registration, Authorization**

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. Sole Proprietorship</b>-Declaration by Sole Proprietor</p> <p><b>2. Partnership Firm</b>-a) Partnership Deed (Registered/ Not Registered). If Registered, date of registration, a copy of certificate issued by Registrar of Firms. b) If not registered- Declaration by all the Partners that Partnership Deed has not been executed.c) Official Identification Number, if available (e.g. sales/ income tax number)</p> <p><b>3. Joint Hindu Family</b>- HUF letter signed by all co-parceners</p> <p><b>4. Limited Company</b>-a) Certified copy of Memorandum and Article of Association as amended upto date. b) Certified copy of Certificate of Incorporation. c) Certified copy of Certificate of Commencement of Business (For Public Ltd. Cos. Only) d) Resolution of the Board of Directors authorizing opening of account and naming the persons authorized to operate it.</p> <p><b>5. Trusts</b>-a) Copy of Trust/ Incorporation Deed b) Resolution adopted by the Trust authorizing opening of account and naming the persons authorized to operate it</p> | <p><b>6. Club/Association/Society</b>-a) Certified copy of Constitution/Bye-laws/Rules &amp; regulations/Memorandum and Article of Association. b) Certified copy of Registration Certificate issued by Registrar of Societies. c) Certified copy of Certificate of Commencement of Business. d) Certified copy of the Resolution duly adopted by the Board of Directors of the Club/ Association/ Society.</p> <p><b>7. Govt./Semi-Govt./Statutory Bodies/Corporations</b>- A) Copy of the Notification of Act by virtue of which it has come into existence. B) Memorandum and Article of Incorporation/relevant rules/Regulations/ Schemes, if any. C) Resolution of the governing body authorizing the body corporate to open an account with the bank and naming the persons authorized to operate it.</p> <p><b>8. Executors, Administrators and Liquidators</b>-Probate or Letter of Administration or Authority under the Companies Act....Executors/Administrators/ Liquidators cannot generally delegate their powers to third party.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

कारोबार/रोजगार का स्वरूप						
उद्योग - विनिर्माण क्षेत्र		सेवा क्षेत्र				
कारोबार - थोक व्यापार		खुदरा व्यापार				
सामाजिक/परमार्थ कार्यकलाप		कोई अन्य, कृपया उल्लेख करें				
कारोबार/रोजगार/व्यवसाय के स्वरूप का संक्षिप्त विवरण :						
शाखा कार्यालयों, सहयोगियों तथा कारोबार के स्वरूप का विवरण : (यदि स्थान पर्याप्त नहीं है तो अलग शीट संलग्न करें)						
विदेशी सहभागिता यदि कोई हो, का विवरण और स्वरूप						
प्रोप्राइटर/कर्ता/भागीदारों/निदेशकों/न्यासियों/प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं का विवरण*						
क्र. सं.	नाम	हैसियत	राष्ट्रीयता	आवासीय पता	टेलीफोन नं. (कार्यालय)	प्राधिकृत करने के संकल्प की सं. व तिथि
परिचालन का प्रकार : एकल/संयुक्त रूप से/अन्य (कृपया स्पष्ट करें).....						
प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं के नमूना हस्ताक्षर	(फोटोग्राफ चिपकाएं)			(फोटोग्राफ चिपकाएं)		
	(फोटोग्राफ चिपकाएं)			(फोटोग्राफ चिपकाएं)		
	(फोटोग्राफ चिपकाएं)			(फोटोग्राफ चिपकाएं)		
खाते का नाम/शीर्षक						
खाता संख्या				सत्यापनकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर		
				अ.अ. सं.		दिनांक :

**Nature of Business/Occupation**

Industry-Manufacturing Sector		Service Sector	
Business-Wholesale Trade		Retail Trade	
Social/Philanthropic Activities		Any Other, please specify	

Brief details of the nature of business/Occupation/Profession:

Details of branch offices, associates and nature of their business:  
(Attach separate sheet, if space not sufficient)

Details and nature of foreign collaborations, if any.

Details of Prop./Karta/Partners/Directors/Trustees/Authorized Signatories\*

Sr. No.	Name	Status	Nationality	Residential Address	Tel No. (Off.)	Authorized vide Resolution No. & Date

Mode of Operation : Singly/Jointly/Others (Please Specify).....

<b>SPECIMEN SIGNATURE OF AUTHORIZED SIGNATORIES</b>	(Paste Photograph)		(Paste Photograph)	
	(Paste Photograph)		(Paste Photograph)	
	(Paste Photograph)		(Paste Photograph)	

**NAME/TITLE OF ACCOUNT**

**ACCOUNT NO.**

Signature of Verifying Official

PA No.  Date :

**परिचय**

ओरियन्टल बैंक ऑफ़ कॉमर्स ग्राहक (परिचयदाता) का नाम

खाता सं.

ग्राहक आईडी

मैं यह पुष्टि करता हूँ कि मैं छः महीने से अधिक समय से ओरियन्टल बैंक ऑफ़ कॉमर्स का खाताधारक हूँ। मैं पुष्टि करता हूँ कि मैं यहां उल्लिखित आवेदक(कों) को पिछले.....वर्ष/महीनों से निजी तौर पर जानता हूँ और आवेदन पत्र में दिए उनके कारोबार, पहचान व पते की पुष्टि करता हूँ।

परिचयदाता के हस्ताक्षर

परिचयदाता के हस्ताक्षर सत्यापित (बैंक प्रयोग हेतु)

अ.अ.सं.

\* व्यक्तियों की अलग-अलग पहचान की जाए और केवाईसी/एमएल मार्गनिर्देशों के अनुपालन के लिए दस्तावेज लिए जाएं।

भागीदारी फर्म : प्रत्येक भागीदार; प्राइवेट लि.कं.: कंपनी का प्रत्येक निदेशक; पब्लिक लिमिटेड कं. : खाते के संचालन के लिए प्राधिकृत निदेशक ; निगम : खाते के संचालन हेतु प्राधिकृत व्यक्ति। थ्रिप्ट सोसाइटी/फ्रेंडली सोसाइटी, सहकारी समिति इत्यादि : संस्था की आस्तियों पर नियंत्रण/महत्वपूर्ण प्रभाव रखने वाले व्यक्ति। इसमें प्रायः बोर्ड के सदस्य, कार्यपालक और खाते के हस्ताक्षरकर्ता शामिल होते हैं। धर्मार्थ क्लब और संस्थाएं : कम से कम दो हस्ताक्षरकर्ता और प्रधान, जिनका संस्था की आस्तियों पर नियंत्रण अथवा प्रभाव हो, इसमें प्रायः गवर्निंग बॉडी अथवा समिति के सदस्य, अध्यक्ष, बोर्ड के सदस्य, खजांची और सभी हस्ताक्षरकर्ता शामिल होते हैं। ट्रस्ट और फाउंडेशन : ट्रस्टी, ट्रस्ट के व्यवस्थापक, संरक्षक, लाभग्राही और हस्ताक्षरकर्ता। लाभग्राही निश्चित होने पर उनकी भी पहचान की जाए। फाउंडेशन के मामले में संस्थापक, प्रबंधक/निदेशक और लाभग्राही भी, संयुक्त हिन्दू परिवार : कर्ता

\* फर्म की ओर से खाता खोलने वाले एजेंट/प्रतिनिधि/अटर्नी : नियंत्रक कंपनी अर्थात् जहां कंपनी पर अन्य कंपनी, व्यक्तियों अथवा ट्रस्ट का प्रभावी नियंत्रण है।

अन्य बैंकों/वित्तीय संस्थाओं/ओबीसी की शाखाओं के साथ लेनदेन, यदि कोई हो : हां/नहीं, यदि हां तो निम्नलिखित विवरण दें (यदि अपेक्षित है, अलग शीट संलग्न करें)

(लाख रु. में)

क्र. सं.	बैंक/वित्तीय संस्था/ओबीसी की शाखा का नाम	कार्यकलाप	सुविधा का स्वरूप तथा खाता सं.	कुल स्वीकृत सीमा	स्वीकृत की तारीख	बकाया शेष (.....की स्थिति के अनुसार)	बैंक/वित्तीय संस्था/शाखा में आसति वर्गीकरण
1							
2							
3							
4							

मैंने/हमने किसी अन्य बैंक/आपके बैंक की किसी अन्य शाखा से कोई ऋण सुविधा नहीं ली है तथा मेरे/हमारे द्वारा जब भी किसी अन्य बैंक/इस बैंक की किसी अन्य शाखा से कोई ऋण सुविधा ली जाएगी तो मैं/हम लिखित में इसकी सूचना देने का वचन देता हूँ/देते हैं

**अपेक्षित सेवाएं**यदि अपेक्षित हो, नीचे दिए गए उपयुक्त विकल्प पर सही का निशान लगाएं: कार्ड सं. (शाखा प्रयोग हेतु) कार्ड का प्रकार  प्रोटोन कार्ड  ग्रीन कार्ड  क्रेडिट कार्ड अन्य कोई कार्ड सुविधा  केवल एटीएम  एटीएम सह डेबिट कार्डप्रेषण का तरीका  शाखा में रखें  डाक द्वारा

कार्ड पर अंकित करने हेतु नाम (अधिकतम 19 वर्णों में, उपनाम नहीं, प्रत्येक शब्द के बीच में एक कॉलम खाली छोड़ें)

मुख्य खाता धारक ऐड ऑन कार्ड 1 ऐड ऑन कार्ड 2 

केवल मुख्य कार्ड पर गौण खातों की लिंकिंग हेतु

 बचत  चालू खाता 1  बचत  चालू खाता 2  फोटो कार्ड  गैर फोटो कार्ड**एटीएम/डेबिट कार्ड**

**INTRODUCTION** Oriental Bank of Commerce Customer (Introducer's) Name

ACCOUNT NO.

CUSTOMER ID

I confirm that I am an account holder with Oriental Bank of Commerce for over six months. I confirm that I personally know the applicant/s detailed herein for \_\_\_\_\_ years/months and confirm his/her/ their occupation, identity and address as stated in the application.

\_\_\_\_\_  
Signature of Introducer\_\_\_\_\_  
Introducer's Signature verified (for bank use)PA No. : 

Persons to be identified individually and documents obtained for compliance of KYC/AML guidelines:

Partnership Firm: Each Partner ; Pvt Ltd. Co.: Each Director of the Co. Public Ltd. Co. : Directors who have authority to operate the account. Corporations: Those who have authority to operate the account. Thrift Societies/ Friendly Societies, Co-operative Societies etc.: Persons exercising control or significant influence over the organisation's assets. This would often include Board members plus executives and account signatories. Charities, Clubs and Associations: At least two signatories and the Principals who exercise control or significant influence over the Organisation's assets. This would often include members of the Governing Body or Committee, the President, Board Members, the treasurer and all signatories. Trusts and Foundations: The trustees, the settlers of the trust any protectors, beneficiary (ies) and signatories. Beneficiaries shall also be identified when they are defined. In case of Foundation, the founder, the managers/ directors and the beneficiaries also. HUF: Karta

**\*Agent/ Representative/Attorney opening account on behalf of a firm; Controller entities i.e. where a Company is effectively controlled by another Company, individuals or a Trust.**

**DEALINGS WITH OTHER BANKS/FI/BRANCHES OF OBC, IF ANY:** Yes/No. If yes, give following details. (Attach separate sheet, if required) (Rs. in lacs)

S. No	Name of Bank/FI/ Branch of OBC	Activity	Nature of Facility and A/c No.	Aggregate Sanc. Limit	Date of Sanction	Balance outstanding (As on _____)	Asset Classification with Bank/FI/Branch
1							
2							
3							
4							

I/We am/are not enjoying any credit facility with other bank/any other branch of your bank and I/we undertake to inform you in writing, as soon as any credit facility is availed by me/us from any other bank/any other branch of this Bank.

**Services Required**

ATM/DEBIT CARD

If required, tick the appropriate option below: Card No. (For Branch use) Card Type  Proton Card  Green Card  Credit Card Any Other Card Facility  ATM Only  ATM cum Debit CardDespatch Mode  Hold at Branch  By Post

Name as desired to be embossed on the Card (19 characters maximum. No nicknames. Leave one block between each word)

Primary A/c Holder Add on card 1 Add on card 2 

For linking Secondary accounts on Primary Card only

 Savings  Current Account 1  Savings  Current Account 2  Photo Card  Non-Photo Card

अन्य सेवाएं	कृपया अन्य बैंकिंग सेवाएं लेने के लिए सही का निशान लगाएं:			
	1 <input type="checkbox"/> मल्टीसिटी चेक बुक	2 <input type="checkbox"/> टेली बैंकिंग	3 <input type="checkbox"/> डिमैट खाता*	4 <input type="checkbox"/> लॉकर सुविधा*
	* केवल चयनित शाखाओं में उपलब्ध। अलग फार्म के लिए अनुरोध करें।			
	5 <input type="checkbox"/> स्थायी निर्देश	<input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>		
6 <input type="checkbox"/> आई.बी. <input type="checkbox"/> केवल पूछताछ <input type="checkbox"/> पूछ-ताछ, अनुरोध एवं वित्तीय लेन-देन <input type="checkbox"/> ऐड ऑन आवेदन	प्रेषण का तरीका <input type="checkbox"/> शाखा में रखें <input type="checkbox"/> डाक द्वारा			
इंटरनेट बैंकिंग (आई.बी.)	अधिकतम 3 यूजर हो सकते हैं। प्रत्येक यूजर अपने लॉग इनके तीन विकल्प देगा जिसमें न्यूनतम 6 और अधिकतम 10 अल्फान्यूमेरिक वैरिबल्स हो			
	अधिमानी लॉगइन (यूजर 1)	अधिमानी लॉगइन (यूजर 2)	अधिमानी लॉगइन (यूजर 3)	
	1) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> 2) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> 3) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>	1) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> 2) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> 3) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>	1) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> 2) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> 3) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>	
	मैं/हम उपरोक्त यूजर (रों) को खातों को देखने और संचालन हेतु प्राधिकृत करते हैं			
7. एसएमएस अलर्ट्स	पुश सेवाएं <input type="checkbox"/> क्रेडिट/डेबिट अलर्ट्स <input type="checkbox"/> क्रेडिट राशि..... <input type="checkbox"/> न्यूनतम शेष अलर्ट <input type="checkbox"/> साप्ताहिक शेष अलर्ट <input type="checkbox"/> चेक बाउंस अलर्ट	पुश सेवाएं <input type="checkbox"/> एटीएम द्वारा ट्रांजेक्शन <input type="checkbox"/> डेबिट राशि..... <input type="checkbox"/> चेक क्लीयरिंग सूचना <input type="checkbox"/> बैंक की प्रचार सूचना <input type="checkbox"/> नेट बैंकिंग द्वारा ट्रांजेक्शन	पुल सेवाएं <input type="checkbox"/> खाता शेष <input type="checkbox"/> लघु विवरणी <input type="checkbox"/> चेक का भुगतान रोकने का अनुरोध	
लेखा विवरणी की आवश्यकता का विकल्प सूचित करें : साप्ताहिक/पाक्षिक/मासिक		पंजीकृत कार्यालय/फैक्टरी/कार्य स्थल का पता जहां अपेक्षित है		
कारोबार प्रोफाइल-प्रमुख ग्राहक और उनके पते				
क्रेता/ग्राहक	पता	टेलीफोन नं. एवं ई-मेल पता		
विक्रेता/आपूर्तिकर्ता	पता	टेलीफोन नं. एवं ई-मेल पता		
अन्य	पता	टेलीफोन नं. एवं ई-मेल पता		
विदेश में कार्यालय/परिचालन/कारोबार : हां/नहीं। यदि हां, तो कृपया निम्नलिखित विवरण दें				
कार्यालय पता	निर्यात-विवरण एवं देश	आयात-विवरण एवं देश	निधि दाता/दानकर्ता-विवरण एवं देश	विदेश में प्रमुख संपर्क/प्रमुख विदेशी दानकर्ता/निधिदाता, विवरण एवं देश

**OTHER SERVICES**

Please tick for availing the other banking services:

1  Multicity Cheque Book    2  Tele Banking    3  Demat Account\*    4  Locker Facility\*  
*\* Available at selected branches only. Request for separate form.*

5  Standing Instructions

6  I.B.  Inquiry only  Inquiry, Requests & Financial Txn  Add-on Application    Despatch Mode  
 (For Corporate Internet Banking request for separate form)  Hold at Branch  
 By Post

**INTERNET BANKING (I.B.)**  
 Maximum 3 users are permitted. Each User shall specify 3 choices of his/her login name preference consisting minimum 6 and not exceeding 10 alphanumeric characters.

Login Preference (User 1)	Login Preference (User 2)	Login Preference (User 3)
1) <input type="text"/>	1) <input type="text"/>	1) <input type="text"/>
2) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>	2) <input type="text"/>
3) <input type="text"/>	3) <input type="text"/>	3) <input type="text"/>

I/We authorise the above mentioned user(s) to access and operate the accounts.

<b>7. SMS ALERTS</b>	<u>Push Services</u>	<u>Push Services</u>	<u>Pull Services</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Credit/debit alerts	<input type="checkbox"/> Transactions through ATM	<input type="checkbox"/> Account Balance
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Credit Amount .....	<input type="checkbox"/> Debit Amount .....	<input type="checkbox"/> Mini Statements
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Minimum balance alert	<input type="checkbox"/> Cheque clearing intimation	<input type="checkbox"/> Stop payment cheque request
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Weekly balance alerts	<input type="checkbox"/> Promotional alerts of Bank	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cheque bounce alerts	<input type="checkbox"/> Transactions through Net Banking	

Indicate Statement of Account Frequency choice : Weekly/Fortnightly/ Monthly    Address where required: Regd. Office/Factory/Workplace

Business Profile-Major Clients and their addresses

Buyers/Customers	Address	Tel. No. & E-mail Address
Sellers/Suppliers	Address	Tel. No. & E-mail Address
Others	Address	Tel. No. & E-mail Address

**Offices/Operations/Business Abroad** : Yes/No. If yes, please give following details

Office Address	Exports-Details & Countries	Imports-Details & Countries	Funds/Donations Provider - Details & Countries	Principal Contacts Abroad/ Major Foreign Donors/ Fund Providers- Details & Countries



क्या आप इस खाते में विदेश से निधि/प्रेषण की अपेक्षा रखते हैं - हां/नहीं। यदि हां, संक्षिप्त विवरण दें

रुपये लाख में

वार्षिक कारोबार टर्नओवर	अन्य (अर्थात् कारोबार से भिन्न) स्रोतों से वार्षिक निधि प्रवाह, यदि कोई है		खाते में संभावित लेनदेन-चालू वित्त वर्ष		खाते में संभावित लेनदेन-आगामी वित्त वर्ष	
	देशी स्रोत	विदेशी स्रोत	देशी	विदेशी	देशी	विदेशी

स्वाधिकृत आस्तियां (लाख रु. में)

अचल आस्तियां	चल आस्तियां	कुल देयताएं	निवल स्वाधिकृत निधि (पूंजी + आरक्षित निधि)

मीयादी जमाराशियों के मामले में निर्देश

i)  कृपया मासिक/तिमाही ब्याज मेरे/हमारे बचत बैंक/चालू/नकद-उधार खाता सं.  में जमा करें।

ii)  कृपया परिपक्वता पर :

क)  मीयादी जमाराशि को उसी अवधि के लिए प्रचलित ब्याज दर पर स्वतः नवीकृत करें

ख)  मीयादी जमाराशि को ब्याज सहित  दिन/माह/वर्ष की अवधि के लिए लागू जमा ब्याज दर पर नवीकृत करें।

ग)  परिपक्वता राशि को आपके यहां मेरे/हमारे बचत बैंक/चालू/नकद उधार खाता सं.  में जमा करें।

जमाकर्ता की मृत्यु हो जाने पर, नामिती/उत्तरजीवी (यों)/विधिक वारिसों (उसकी पहचान का सत्यापन होने पर) को मीयादी जमा समय पूर्व समाप्त करवाने की अनुमति है, बशर्ते कि नामिती द्वारा/उत्तरजीवी (यों) द्वारा सभी विधिक वारिसों द्वारा संयुक्त रूप से (i) मृत्यु का प्रमाणपत्र तथा (ii) लिखित आवेदन प्रस्तुत किया जाए।

इंटरनेट, एटीएम, एसएमएस अलर्ट और टेलीबैंकिंग सुविधा के मामले में घोषणा

मैंने/हमने इंटरनेट बैंकिंग, एटीएम सुविधा, एसएमएस अलर्ट और टेलीबैंकिंग सेवाओं के प्रयोग संबंधी नियम व शर्तें पढ़ और समझ ली हैं और इन्हें स्वीकार करता/करती हूँ/करते हैं। मैं/हम एतद्वारा समय-समय पर लागू उक्त नियम व शर्तों का पालन करने पर सहमत हूँ/हैं।

आवेदकों द्वारा घोषणा/वचन पत्र

मैं/हम पुष्टि करता हूँ/करते हैं कि मैंने/हमने विभिन्न खातों/सेवाओं संबंधी नियम पढ़ व समझ लिए हैं। मैं/हम इन नियमों, जो मेरे/हमारे द्वारा बैंक में खोले जा रहे/समय-समय पर खोले जाने वाले खाते (तों) को नियंत्रित करते हैं, में दी गई शर्तों एवं निबंधनों का तथा समय-समय पर इनमें हुए संशोधनों तथा विभिन्न सेवाओं/उत्पादों, जिनमें एटीएम कार्ड/डेबिट कार्ड/टेली-बैंकिंग/इंटरनेट बैंकिंग/एसएमएस अलर्ट/मोबाइल बैंकिंग इत्यादि शामिल हैं, पर इन तक सीमित नहीं हैं, से संबंधित संशोधन का पालन करने के लिए सहमत हूँ/हैं। मैं/हम मेरे/हमारे विभिन्न खातों और/अथवा बैंक की वेबसाइट पर मुझे/हमें उपलब्ध कराई जाने वाली अन्य सेवाओं के संबंध में बैंक के नियमों से समय-समय पर होने वाले परिवर्तनों से सहमत हूँ/हैं और विभिन्न खातों/सेवाओं के संबंध में नियमों व शर्तों में ऐसे परिवर्तनों से आबद्ध होऊंगा/होउंगी/होंगे।

मैं/हम समझते हैं कि यदि मैं/हम लगातार दो वर्षों तक अपने खाते में कोई नामे/जमा लेनदेन नहीं करते हैं तो खाता निष्क्रिय हो जाएगा। हालांकि ऐसे खाते में हुए क्रेडिट/जमा बैंक द्वारा स्वीकार किए जाएंगे, किंतु मेरे द्वारा जारी कोई चेक/डेबिट अनुदेश तब तक सकारे नहीं जाएंगे जब तक कि मैं/हम खाते को "सक्रिय" बनाने हेतु विशेष अनुरोध नहीं करता/करती हूँ/करते हैं।

मैं/हम उपर्युक्त खातों के संचालन/सेवाओं/उत्पादों के संबंध में बैंक के नियमों का पालन करने के लिए सहमत हूँ/हैं। मैं/हम मेरे/हमारे गठन/भागीदारों/संस्था के अंतर्नियमों/संपर्क विवरण इत्यादि में किसी भी परिवर्तन की लिखित सूचना बैंक को देने का वचन देता/देती हूँ/देते हैं।

मैं/हम घोषणा करता/करती हूँ/करते हैं कि मुझे/हमें किसी प्रतिबंधित संगठन से अंशदान/दान/राशि प्राप्त नहीं होती है।

मैं/हम प्रतिवर्ष अप्रैल माह में अग्रिम रूप से फार्म 15 जी/एच जमा कराने का वचन देता/देती हूँ/देते हैं।

यथालागू आवश्यक घोषणाएं/संकल्प/दस्तावेज संलग्न हैं, जो इस आवेदन/खाता खोलने के फार्म का भाग होंगे।

मैं/हम आपको एतद्वारा इस खाते में आहरित सभी चैकों/आदेशों/बिलों/नोटों को सकारने के लिए प्राधिकृत करते हैं चाहे यह खाता उस समय क्रेडिट में हो अथवा अति आहरित हो।

मैंने/हमने बैंक के नियम पढ़ लिए हैं और मैं/हम, ऐसे खातों के संचालन के लिए समय-समय पर यथासंशोधित बैंक के नियमों का पालन करने के लिए सहमत हूँ/हैं। मैं/हम एतद्वारा पुष्टि करता हूँ/करते हैं कि मेरे/हमारे द्वारा ऊपर दी गई सूचना सत्य एवं सही है।

विशेष निर्देश, यदि कोई हो.....

कृपया मुझे/हमें मेरे/हमारे प्रयोग हेतु एक चेकबुक जारी करें।

गवाह (यदि अंगूठा-निशान हो)

पहला गवाह

दूसरा गवाह

भवदीय,

1.	2.
3.	4.
5.	6.

हस्ताक्षर :

नाम :

पता :

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

हस्ताक्षर/अंगूठा-निशान (पुरुष : बा.अं.नि. एवं महिला : दा.अं.नि.)

Do you expect funds/remittances from Abroad in this Account-Yes/No. If yes, give brief details

Rs. in lacs

Annual Business Turnover	Annual Inflow of funds from Other Sources (i.e. other than business), if any		Expected Turnover in Account-Current Financial Year		Expected Turnover in Account-Next Financial Year	
	Domestic Sources	Foreign Sources	Domestic	Foreign	Domestic	Foreign

**Assets owned (Rs. in lacs)**

Immoveable Assets	Moveable Assets	Total Liabilities	Net Owned Funds (Capital + Reserves)

**INSTRUCTIONS IN CASE OF TERM DEPOSITS**

i)  Please credit the monthly/quarterly interest in my/our SB/Current/CC account No.

ii)  On maturity please :

- a)  Renew the Term Deposit automatically for the same period at the then prevailing rate of interest.
- b)  Renew Term Deposit for a further period of  with interest at prevailing rate of interest on deposits.
- c)  Credit the proceeds to my/our SB/CA/CC Account No.  with you.

In the event of death of the depositor, premature termination of Term Deposit is permitted to the nominee/survivor(s)/legal heirs (on verification of his/her identity) subject to submission of: (i) Proof of death and (ii) written request by nominee/survivor(s)/joint request by all legal heirs:

**DECLARATION IN CASE OF INTERNET, ATM, SMS ALERTS AND TELE BANKING FACILITY**

I/We have read and understood and accepted the terms & conditions governing the use of Internet Banking, ATM facility, SMS Alerts and Telebanking Services. I/We hereby agree to abide by the said terms & conditions as in force from time to time.

**DECLARATIONS/UNDERTAKINGS BY APPLICANTS**

I/We confirm having read and understood the Rules pertaining to various Accounts/Services. I/We do hereby agree to abide by the terms & conditions outlined in these rules which govern the account(s) which I/We am/are opening/to be opened by me/us from time to time with the Bank and amendments thereto made from time to time and those relating to various services/products including but not limited to ATM Card/Debit Card/Tele-banking/Internet Banking/SMS Alerts/Mobile Banking, etc. I/We agree that changes from time to time in the Bank's rules relating to my/our different accounts and/or other services would be made available to me/us on Bank's website and that I would be bound by such changes in terms & conditions pertaining to the different accounts/services.

I/We understand that if I/we do not make any debit/credit transaction in my account continuously for two years, the account would be classified as Inoperative. Though credits/deposits in such account would be accepted by Bank, no cheques/debit instructions issued by me would be honoured without my making specific request for converting the account to Operative.

I/We agree to abide by the Bank's rules relating to the conduct of the above Accounts/Services/Products. I/We undertake to inform the bank in writing of any change in my/our Constitution/Partners/Directors/Article of Association/contact details etc.

I/We declare that I am/are not recipient of contribution/donation/receipts from any banned organisation.

I/We undertake to submit Form 15G/H in advance in the month of April every year.

The necessary declarations/resolutions/documents as applicable are hereby attached and shall form part of this application/A.O.F.

I/We hereby authorize you to honour all cheques/orders/bills/notes drawn on this account whether such account be for the time being in credit or overdrawn.

I/We have read Bank's rules and I/We agree to be bound by the Bank's rules for conduct of such accounts as amended from time to time. I/We hereby confirm that the information furnished above by me/us is true and correct.

Special Instructions, if any .....

**Please issue me/us a cheque book for my/our use.**

**Witness (in case of Thumb Impression)**

1st witness

2nd witness

Yours faithfully,

Signature :

1.	2.
3.	4.
5.	6.

Name :

Address :


**Authorized Signatory**

**Authorized Signatory**

**Signature / Thumb Impression (Male : LTI & Female : RTI)**

**फार्म 60/61 (कृषय नियम 114-बी का तीसरा परंतुक देखें)**

(ऐसे व्यक्ति द्वारा यह घोषणा-पत्र भरा जाए जिसका पैन नम्बर नहीं है और जो नियम 114 (बी) के खण्ड (क) से (ज) तक निर्दिष्ट लेनदेन के संबंधों में नकद जमा करना चाहता है)

1. घोषणाकर्ता का पूरा नाम एवं पता : (समर्थन के लिए पासपोर्ट/राशन कार्ड/कर्मचारी पहचान/ड्राइविंग लाइसेंस आदि)	
2. कॉलम 1 में दिए पते के समर्थन में प्रस्तुत किए गए दस्तावेज का विवरण :	
3. लेन-देन संबंधी विवरण	
4. लेन-देन की राशि	खाता.....खोलना
5. क्या आप कर निर्धारित हैं? हां/नहीं कृषक होने के नाते आय पर कर प्रभार्य नहीं है।	6. यदि हां, तो आयकर बोर्ड/सर्किल/रेन्ज का विवरण : ..... पैन नंबर.....न रखने के कारण : .....
केवल कृषि आय रखने वाले तथा अन्य और कोई आयकर प्रभार योग्य आय न रखने वाले व्यक्ति द्वारा घोषणा मैं घोषणा करता/करती हूँ कि मेरी आय का स्रोत कृषि है और अन्य किसी आय (यदि कोई हो) पर आयकर अदा करना मेरे लिए अपेक्षित नहीं है।	सत्यापन : मैं ..... एतद्द्वारा घोषणा करता हूँ कि ऊपर दी गई सूचना मेरी सर्वोत्तम जानकारी एवं विश्वास के अनुसार सही है। आज 20.....के.....माह की.....तारीख को सत्यापित  तारीख : ..... स्थान : .....
कृषक के हस्ताक्षर	घोषणाकर्ता के हस्ताक्षर

**नामांकन फार्म डीए 1 (केवल स्वामित्व प्रतिष्ठानों के लिए):** बैंककारी विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45 जेड ए और बैंककारी कम्पनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2(1) के तहत बैंक जमाराशियों के संबंध में नामांकन। मैं/हम निम्नलिखित व्यक्तियों को नामांकित करता हूँ/करते हैं जिन्हें मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु होने की स्थिति में ओरियन्टल बैंक ऑफ़ कॉमर्स की [ ] शाखा द्वारा उपरोक्त खाते में जमा राशि वापस की जाए।

नाम	पता	जमाकर्ता के साथ संबंध, यदि कोई हो	आयु	यदि नामिती अवयस्क है, तो उसकी जन्म तारीख

चूँकि नामिती इस तारीख को अवयस्क है, मैं/हम श्री/सुश्री [ ]  
 (नाम, पता और आयु)

को नामिती की अवयस्कता के दौरान मेरी/हमारी अवयस्क की मृत्यु होने की स्थिति में नामिती की ओर से खाते में जमाराशि प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता/करती हूँ/करते हैं।

यदि अंगूठा-निशान लिया गया है तो दो गवाहों के हस्ताक्षर	
	जमाकर्ता (ओं) के हस्ताक्षर

<b>नामांकन की अभिस्वीकृति</b>	<b>ओरियन्टल बैंक ऑफ़ कॉमर्स</b>
नामांकन प्राप्त हुआ एवं पंजीकृत : [ ]	[ ]  प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता
ग्राहक आईडी [ ]	
खाता संख्या [ ]	
खाते का नाम [ ]	

**FORM NO. 60/61 (PLEASE SEE THIRD PROVISIO TO RULE 114-B)**

Declaration to be filled by a person not having either a PAN and who intends to make cash deposit in respect of transaction specified in clauses (a) to (h) of Rule 114(B)

1. Full name & address of the declarant: (To be supported by Passport/Ration Card/ Employee ID/Driving Licence, etc.)	
2. Details of the Document produced in support of address in column 1:	
3 Transaction Particulars	Opening of _____ A/C
4. Amount of Transaction	
5. Are you Assessed to tax? : Yes/No Being Agriculturist/Income being not chargeable to IT	6. If Yes, details of Income Tax Ward/Circle/Range : _____ Reason for not having PAN Number : _____
<b>Declaration by a person having agricultural Income only and no other income chargeable to Income Tax</b> I hereby declare that my source of income is from agriculture and I am not required to pay IT on any other income (if any)	<b>Verification :</b> I _____ do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief. Verified, today, the _____ day of _____ 20 ____.
Signature of Agriculturist	Date : _____ Place : _____ Signature of Declarant

**Nomination Form DA-1 (Only for Proprietorship Concerns) :** Nomination under Sec.45ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and rule 2(1) of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposit.  
I/We nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death the amount of deposit in the above account may be returned by Oriental Bank of Commerce, \_\_\_\_\_ Branch

Name	Address	Relationship with Depositor, if any	Age	If Nominee is a minor, his/her date of birth

As nominee is minor on this date, I/We appoint Mr./Ms. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Name, Address & Age)

to receive the amount of deposit in the account on behalf of the nominee in the event of my/our/minor's death during the minority of the nominee.

Signatures of two witnesses, If thumb impressions obtained		Signature of Depositor(s)

**ACKNOWLEDGEMENT OF NOMINATION****For Oriental Bank of Commerce**

Nomination received & registered on : _____	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div> Authorised Signatory
Customer ID _____	
Account Number _____	
Account Name _____	

केवल कार्यालय प्रयोग हेतु

खाते का नाम/शीर्षक

1. आवेदक से पूछताछ की गई व खाता खोलने के उद्देश्य का पता लगाया (विवरण)

2. खाते में प्रत्याशित वार्षिक टर्नओवर : देशी रु.  विदेशी रु.  कुल रु.

3. कारोबार से अनुमानित वार्षिक आय : रु.

4. किसी अन्य स्रोत से वार्षिक आय : रु.

5. कुल वार्षिक आय : रु.

6. खाता खोलने वाले अधिकारी की टिप्पणियां

7. प्रारंभिक सीमा रु.  कैसे सत्यापित/स्वीकार किया

8. खाते का वर्गीकरण  बहुत अधिक जोखिम (सी-4)  अधिक जोखिम (सी-3)  मध्यम जोखिम (सी-2)  कम जोखिम (सी-1)

9. क. परिचयदाता को शाखा में बुलाया गया और पूछताछ की गई  हां  नहीं  
 ख. परिचयदाता शाखा में नहीं आया  हां  नहीं  
 ग. परिचयदाता को धन्यवाद पत्र भेजा गया  हां  नहीं  
 घ. ग्राहक को धन्यवाद पत्र भेजा गया  हां  नहीं

10. पहचान का विवरण प्राप्त किया गया व मूल प्रतियों से जांच की गई

क.  ग.

ख.  घ.

(जो लागू न हो उसे काट दें)

पार्टी के मौजूदा बैंकर से क्रेडिट रिपोर्ट प्राप्त की गई है/पार्टी के अन्य बैंकों में खाते नहीं हैं

खाते का संचालन चूँकि खाता धारक/फर्म के भागीदारों/एकल स्वामी से भिन्न व्यक्ति द्वारा किया जाएगा इसलिए खाते के परिचालन हेतु प्राधिकार पत्र (ओएफ-12) प्राप्त किया गया है।

आवेदक चूँकि हिन्दी/अंग्रेजी से भिन्न भाषा में हस्ताक्षर करता है/करते हैं इसलिए दो साक्षियों की उपस्थिति में उसकी/उनकी अपनी भाषा में ओएफ-13 पढ़कर सुनाने के बाद निष्पादित किया गया।

खाता खोल दें  अस्वीकार करें (कारण दें)

प्राधिकृत अधिकारी/हॉल इंचार्ज के हस्ताक्षर

अटर्नी अधिकार सं.

शाखा प्रभारी के हस्ताक्षर

अटर्नी अधिकार सं.

**FOR OFFICE USE ONLY**

Title/Name of the Account

1. Applicant interviewed and purpose of opening of account ascertained (description)

2. Annual turnover expected in the Account: Domestic Rs.  Foreign Rs.  Total: Rs.

3. Estimated annual income from business: Rs.

4. Annual income from any other source: Rs.

5. Total Annual income: Rs.

6. Observations of the Official opening the account

7. Threshold Limit Rs.  How verified/accepted

8. Classification of Account  Very High Risk (C-4)  High Risk (C-3)  Medium Risk (C-2)  Low risk (C-1)

9. a. Introducer called at the branch & interviewed.  Yes  No

b. Introducer did not visit the branch.  Yes  No

c. Letter of Thanks sent to Introducer  Yes  No

d. Letter of Thanks sent to Customer  Yes  No

10. Particulars of Identification obtained and verified from original:

a.  c.

b.  d.

(Strike whichever is not applicable)

Credit Report has been obtained from the existing banker of the Party/The Party is not maintaining accounts with other banks.

Letter of Authority for operation of Account (OF-12) has been obtained as the account is to be operated by a person other than the account holder/ Partners of the firm/Sole Proprietor etc.

OF-13 got executed after reading out the same to applicant (s) in his own language in presence of two witnesses as the applicant signs in language other than Hindi/English.

Open the Account  Reject (Give reasons)

\_\_\_\_\_  
Signature of the Authorized Official/Hall-In Charge

PA No.:

\_\_\_\_\_  
Signature of Branch Incumbent

PA No.:

## मार्गदर्शी टिप्पणियां

### लिमिटेड कंपनियों हेतु

निदेशक मंडल द्वारा पारित किए जाने वाले संकल्प का नमूना :

संकल्प किया कि कंपनी का बैंक खाता ओरियन्टल बैंक ऑफ़ कॉमर्स में खोला जाए और यह कि बैंक, .....

द्वारा कंपनी की ओर से स्वीकृत, पृष्ठांकित या दिए गए सभी चेकों, विनिमय बिलों, प्रतिज्ञा पत्रों तथा अन्य आदेशों को सकारने के लिए तथा इस खाते के संबंध में दिए गए किसी भी निर्देश के अनुसार कार्य करने के लिए प्राधिकृत हो और एतद्वारा प्राधिकृत किया जाता है चाहे खाते में राशि क्रेडिट हो या अतिआहरित हो।

### प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता (ओं) के हस्ताक्षर

#### एकमात्र स्वामित्व वाली फर्म

मैं, अधोहस्ताक्षरी घोषणा करता/करती हूँ कि मैं मैसर्स ..... फर्म का/की एकमात्र स्वामी हूँ तथा फर्म के लिए एकल रूप से उत्तरदायी हूँ। मैं आपको उक्त खाते में मेरी फर्म के नाम में मेरे द्वारा काटे गए, स्वीकार किए गए या दिए गए सभी चेकों, विनिमय बिलों, प्रतिज्ञा पत्रों तथा अन्य आदेशों को सकारने के लिए अनुरोध करता/करती हूँ तथा प्राधिकृत करता/करती हूँ चाहे खाता फिलहाल क्रेडिट या अतिआहरित हो। मैं सहमत हूँ कि बैंक मेरी उक्त फर्म की भांति ही मेरी व्यक्तिगत आस्तियों से वसूली का दावा कर सकता है। मैं यह भी वचन देता/देती हूँ कि फर्म के गठन में किसी भी प्रकार का परिवर्तन होने पर बैंक को लिखित में सूचित करूंगा/करूंगी। तथापि, मेरी उक्त फर्म की सभी देय राशियों के लिए बैंक के प्रति व्यक्तिगत रूप से मेरी जिम्मेदारी रहेगी जब तक कि बैंक से मुझे मेरे पत्र की पावती न मिल जाए और बैंक द्वारा ऐसी सूचना प्राप्त होने की तिथि को बैंक के प्रति मेरी सभी देयताएं पूरी तरह से समाप्त न हो गई हों।

### एकल स्वामी के हस्ताक्षर

#### भागीदारी फर्म

हम, मैसर्स ..... फर्म में भागीदार, जब तक कि हम दोनों में से कोई/हम में से कोई एक आपको लिखित में इसके विपरीत नोटिस न दे, आपको उक्त खाते में मेरी फर्म के नाम में मेरे द्वारा काटे गए, स्वीकार किए गए या दिए गए सभी चेकों, विनिमय बिलों, प्रतिज्ञा पत्रों तथा अन्य आदेशों को सकारने तथा इस खाते के संबंध में दिए गए किसी भी निर्देश के अनुसार कार्य करने के लिए अनुरोध करता/करती हूँ तथा प्राधिकृत करता/करती हूँ चाहे खाता कुछ समय के लिए क्रेडिट या अतिआहरित हो। ऐसे किसी नोटिस की स्थिति में खाता दोनों अथवा सभी भागीदारों द्वारा संयुक्त रूप से संचालित किया जाएगा।

जहां तक चेकों, बिलों, पत्रों तथा अन्य आदेशों का संबंध है, ऐसा उक्त फर्म की ओर से और उसके नाम में दोनों में से किसी/हममें से किसी एक द्वारा किया जाएगा।

### सभी भागीदारों के हस्ताक्षर

#### संयुक्त हिन्दू परिवार

कर्ता/प्रबन्धक द्वारा घोषणा

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि मैं संयुक्त हिन्दू परिवार की कारोबारी फर्म मैसर्स ..... का कर्ता/प्रबन्धक हूँ। मेरे द्वारा नीचे उल्लिखित व्यक्तियों के संयुक्त हिन्दू परिवार के कर्ता और प्रबन्धक के रूप में सभी लेनदेन और कारोबार किए जा रहे हैं। मैं आपके साथ प्रबन्धक के रूप में लेनदेन करने के लिए पूरी तरह से हकदार हूँ क्योंकि सभी लेनदेन संयुक्त परिवार के कारोबार के हित में होते हैं।

### कर्ता/व्यवस्थापक के हस्ताक्षर

#### सभी सह-समांशभागियों द्वारा घोषणा

हम, मैसर्स ..... के सह-समांशभागी, जब तक कि कोई एक/हम में से कोई एक आपको लिखित में इसके विपरीत नोटिस न दे, आपको ..... (कर्ता/प्रबन्धक का नाम) द्वारा उक्त फर्म के नाम में काटे गए, स्वीकार किए गए या दिए गए सभी चेकों, विनिमय बिलों, प्रतिज्ञा पत्रों तथा अन्य आदेशों को सकारने का अनुरोध करता/करती हूँ तथा प्राधिकृत करता/करती हूँ चाहे खाता फिलहाल क्रेडिट या अतिआहरित हो। ऐसे किसी नोटिस की स्थिति में खाता सभी सह-समांशभागियों द्वारा संचालित किया जाएगा।

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

#### परिवार के सभी वयस्क सदस्यों के हस्ताक्षर

## GUIDANCE NOTES

### For Limited Companies

Specimen of Resolution to be passed by the Board of Directors:-

Resolved that a Banking Account of the Company be opened with Oriental Bank of Commerce and that the Bank be and hereby authorized to honour all cheques, bills of exchange, promissory notes and other orders accepted, endorsed or made on behalf of the Company by \_\_\_\_\_

and to act on any instructions so given relating to the account whether the account be in credit or overdrawn.

**Signatures of Authorised Signatory(ies)**

### Proprietorship Concern

I, the undersigned, declare that I am the sole proprietor, of the firm M/s \_\_\_\_\_ and am solely responsible for the firm. I request and authorize you to honour all cheques, bills of exchange, promissory notes and other orders drawn, accepted or made by me, in the name of my firm on said account, whether the account be for the time being in credit or overdrawn. I agree that the bank may recover its claims from my personal assets as from the assets of my said firm. I further undertake to inform the bank in writing whenever any change occurs in constitution of the firm. I shall, however, continue to be personally liable to bank for all dues of my said firm until I receive from the bank an acknowledgement of my letter and all my liabilities to the bank as on the date of receipt of such notice by the bank are fully satisfied.

**Signature of the Sole Proprietor**

### Partnership Firm

We, the partners in the firm M/s \_\_\_\_\_ request and authorize you until a notice in writing to the contrary is given to you by either/any of us to honour all cheques, bills of exchange, promissory notes and other orders drawn, accepted or made on behalf and in the name of the said firm by \_\_\_\_\_ and to act on any instruction so given relating to the account whether the account be in credit or overdrawn. In the event of any such notice, the account will be operated by both/all the partners jointly.

As far as endorsements on cheques, bills, notes and other orders are concerned, the same will be made by either/any one of us on behalf and in the name of the said firm.

**Signatures of all Partners**

### Joint Hindu Family:-

Declaration by the Karta/Manager:-

I hereby declare that I am Karta/Manager of the Joint Hindu Family trading concern M/s \_\_\_\_\_ All dealings and transactions are being entered to by me as Karta and Manager of the Joint Hindu Family comprised of the persons mentioned below. I am fully entitled as Manager to deal with you, as all the dealings are for the benefit of the Joint Family business.

**Signature of the Karta/Manager**

Declaration by all co-parceners

We, the co-parceners of M/s \_\_\_\_\_ request and authorize you until a notice in writing to the contrary is given to you by either/any of us to honour all cheques, bills of exchange, promissory notes and other orders drawn, accepted or made on behalf and in the name of the said firm by \_\_\_\_\_ (Name of Karta/Manager) and to act on any instruction so given relating to the account whether the account be in credit or overdrawn. In the event of any such notice, the account will be operated by all the co-parceners jointly.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Signatures of all adult Members of the family: