

# The Accountant General's Office Employees' Co-operative Bank Limited

Park House Road, Bangalore - 560 001. Ph. 22265658, 22375430 E-mail : agoecb@yahoo.co.in

Dated :

## CUSTOMER'S INFORMATION

Please fill the details in CAPITAL LETTERS and in BLACK INK PEN only

Customer Code	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
S.B. Account No.	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name of the Customer	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Designation	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Office Address	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		City	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Pin Code	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Father/Spouse Name	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date of Birth	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/
		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PAN Number	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residential Address	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		City	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Pin Code	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Contact Number	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mobile Number	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-mail	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Specimen Signatures

Affix your latest  
Passport size  
Photograph  
here

- 1.
- 2.
- 3.

## Form DA-1 (Nomination Form)

Nomination under section 45ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2(1) of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposits.

I / We \_\_\_\_\_ nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death, the amount of the deposits may be returned.

Nominee : 

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

Relationship : 

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

If Minor, age & date of Birth : 

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

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

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

Address : 

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

City																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pin Code																			
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

As the nominee is a minor on this date, I/We appoint Shri/Smt. \_\_\_\_\_ age \_\_\_\_\_ Address \_\_\_\_\_ to receive the amount of the deposits on behalf of the nominee in the event of my/our/minors's death during the minority of the nominee.

Date:- \_\_\_\_\_ Signature of the depositor(s) \_\_\_\_\_

### DECLARATION BY INDIVIDUALS

1. I hereby confirm my current address and office address as mentioned overleaf and am attaching a self attested copy of the PAN card, Photo ID and Address Proof.
2. I also confirm that the attached copies of identification documents are presently valid.
3. I will notify the bank, as and when there is a change in my residence/office address, by giving a request along with required documents.

Date:- \_\_\_\_\_ Signature of the Member/Customer \_\_\_\_\_

### Documents to be produced

1. Self attested copy of the PAN card
2. Self attested copy of the Photo ID proof - any one (Please tick as appropriate)

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Govt. I.D. Card | <input type="checkbox"/> Voter's I.D. Card      | <input type="checkbox"/> Driving License |
| <input type="checkbox"/> Passport        | <input type="checkbox"/> Self Photo Ration Card |  |

3. Self attested copy of the Address proof - any one (Please tick as appropriate)

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Same as above ID proof      | <input type="checkbox"/> Latest Electricity Bill  | <input type="checkbox"/> Latest Telephone/Mobile Bill |
| <input type="checkbox"/> Latest Property tax receipt | <input type="checkbox"/> Latest water tax receipt |   |

