

निवासी गैर व्यक्तिगत खाता खोलने का फॉर्म

RESIDENT NON-INDIVIDUAL ACCOUNT OPENING FORM

करंट/सी सी/ओ डी/सेविंग —कार्पोरेट (Current/CC/OD/Saving-Corporate)

Please fill in Block Letters eg CAPITAL

ग्राहक आईडी
Customer ID

सी के वाई सी नंबर
CKYC No.

नया
New

मौजूदा कोई बदलाव नहीं
Existing No change

मौजूदा अद्यतन परिवर्तन
Existing Update Change

सी के वाई सी नंबर
CKYC No.

खाता संख्या
Account Number

REFNO

करंट CURRENT

सी सी/ओडी/के सी सी CC / OD / KCC

बचत SAVINGS

टर्म डिपॉज़िट TERM DEPOSIT

करंट सामान्य Current General

नकद क्रेडिट Cash Credit

सामान्य बचत Saving General

संचमी जमा Cumulative Deposit

कैपिटल करंट Capital Current

ओवर ड्राफ्ट Over Draft

कैपिटल बचत Capital Saving

अल्प अवधि जमा SHORT TERM DEPOSIT

कैपिटल प्लस Capital Plus

के सी सी KCC

कैपिटल सेवर Capital Saver

क्यू आई डी एस QIDS

कैपिटल प्रीमियम Capital Premium

अन्य OTHERS

कैपिटल सुपर सेवर Capital Super Saver

ऐम आई डी एस MIDS

कैपिटल प्लस फ्लेक्सी Capital Plus Flexi

आवर्ती जमा Recurring Deposit

टर्म डिपॉज़िट की अवधि PERIOD OF TERM DEPOSIT

दर Rate

राशि Amount

कर बचत कर्ता TAX SAVER

दस्तावेज की सूची LIST OF DOCUMENTS

एकल स्वामित्व खाता Sole Proprietorship Account

सरकारी अधिकारियों द्वारा फर्म के नाम पर जारी किया गया पंजीकरण प्रमाण पत्र।
Registration Certificate issued in the name of the firm by Government Authorities.

दुकान और प्रतिष्ठान आवंटन के तहत नगर निगम के अधिकारियों द्वारा जारी प्रमाण पत्र लाइसेंस।
Certificate/Licence issued by the Municipal Authorities under shop and Establishment Act.

जीएसटी प्रमाणपत्र/रिटर्न (अस्थायी/अंतिम),सीएसटी/वैट प्रमाणपत्र रिटर्न जहां जीएसटी लागू नहीं है।
GST Certificate/Return (Provisional/Final), CST/VAT certificate/return where GST is not applicable.

बिक्री कर/सेवा कर/ पंजीकरण कर अधिकारियों द्वारा जारी प्रमाणपत्र पंजीकरण दस्तावेज।
Certificate/Registration document issued by Sales Tax/Service Tax/Professional Tax authorities.

आईईसी महत्वपूर्ण निर्यातक कोड, डीजीएफटी के कार्यालय द्वारा मालिकाना प्रतिष्ठान को जारी किया गया अभ्यास का लाइसेंस प्रमाण पत्र, स्टैब्यु के तहत निगमित व्यावसायिक निकाय द्वारा मालिकाना के नाम पर जारी किया गया है यानी आईसीएआई इंस्टीट्यूट अफ कस्ट अकाउंटेंट्स अफ इंडिया आईसीएसआई इंडियन मेडिकल काउंसिल फूड एंड ड्रग नियंत्रण प्राधिकरण बाजार समिति आदि।
IEC (Importer Exporter Code) issued to the proprietary concern by the office of DGFT/licence/Certificate of practice issued in the name of the proprietary concern by any professional body incorporated under statue (i.e. by ICAI, Institute of Cost Accountants of India, ICSI), Indian Medical Council, Food & Drug Control Authorities, Market Committee etc.)

पूर्ण आयकर विवरणी (न केवल) एकमात्र मालिक के नाम की पावती जहां प्रपत्र आय परिलक्षित होती है, आयकर अधिकारियों द्वारा स्वीकृत विधिवत प्रमाणित है। Complete Income Tax Return (not just) the Acknowledged by the Income tax authorities.

उपयोगिता बिल जैसे बिजली पानी और लैंडलाइन टेलीफोन बिल।
Utility bills such as electricity, water and Landline telephone bills

प्रोपराइटर की ओ वीडी। OVD of Proprietor

संपर्क बिंदु सत्यापन (सीपीवी)। Contact Point Verification (CPV)

कंपनी निकाय कर्पोरेट खाते Company/Body Corporate Accounts

कंपनियों के रजिस्ट्रार आरओसी द्वारा जारी निगमन का प्रमाण पत्र।
Certificate of incorporation issued by registrar of Companies (ROC)

पब्लिक लिमिटेड कंपनी के मामले में व्यवसाय शुरू करने का प्रमाण पत्र।
(Certificate of Commencement of business in the case of public limited co.

ज्ञापन एवं संस्था के अंतर्निश्चय। Memorandum and Article of Association;

कंपनी का स्थायी खाता संख्या पैन। Permanent Account Number (PAN) of the Company;

मंडल प्रस्ताव। Board resolution

कंपनी सचिव या दो निदेशकों द्वारा विधिवत हस्ताक्षरित निदेशकों की सूची।
List of directors duly signed by Company Secretary or by two directors;

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं का ओवीडी। OVD of Authorized Signatories

कंपनी का पता प्रमाण Address proof of the company

सीमित देयता भागीदारी एलएलपी Limited Liability Partnership (LLP)

पंजीकरण प्रमाण पत्र। Registration Certificate

साझेदारी फर्म का स्थायी खाता संख्या Permanent Account Number of the Partnership Firm

पार्टनरशिप डीड नोटरी पब्लिक द्वारा विधिवत सत्यापित। Partnership deed duly attested by Notary Public

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं का ओवीडी। OVD of Authorized Signatories

कंपनी का पता प्रमाण। Address proof of the company

एलएलपी के रूप में निगमन का प्रमाण पत्र। Certificate of incorporation as LLP

साझेदारी फर्म खाते Partnership Firm Accounts

पंजीकरण प्रमाण पत्र। (अगर उपलब्ध हो) Registration Certificate (If available)

साझेदारी फर्म की स्थायी खाता संख्या

Permanent Account Number of the Partnership Firm

पार्टनरशिप डीड नोटरी पब्लिक द्वारा विधिवत सत्यापित।
Partnership deed duly attested by Notary Public

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं का ओवीडी। OVD of Authorized Signatories

कंपनी का पता प्रमाण। Address proof of the company

पंजीकृत सोसायटी ट्रस्ट क्लब खाते। Registered Society / Trust / Club Accounts

सोसायटियों के मामले में रजिस्ट्रार द्वारा जारी पंजीकरण प्रमाण पत्रट्रस्ट डीड की प्रति
Registration Certificate issued by the Registrar in case of Societies./Copy of Trust deed.

शासी निकाय के सदस्यों की सूची सचिव, अध्यक्ष, अध्यक्ष द्वारा गणपूर्ति के अनुसार विधिवत हस्ताक्षरित।
List of Governing Body Members duly signed by Secretary, Chairman, President (As per quorm).

सोसायटी क्लब के उपनियमों की प्रति। Copy of Bye Laws of Society / Club.

स्थायी खाता संख्या या फॉर्म 60। Permanent Account Number or Form 60.

शासी निकाय का संकल्प। Resolution of the Governing Body.

सोसायटी ट्रस्ट क्लब का पता प्रमाण। Address proof of the Society/Trust/Club.

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं की ओवीडी। OVD of Authorized Signatories

हिंदू अविभाजित परिवार (एचयूफ) Hindu Undivided Family (HUF):

एचयूएफ कोई व्यावसायिक संगठन नहीं चला रहा है। HUF not running any business organization

कर्ता का केवाईसी। KYC of the Karta

एचयूएफ के नाम से जारी पैन। PAN issued in the name of HUF.

एचयूएफ चलाने वाला व्यावसायिक संगठन। HUF running business organization

फर्म की व्यावसायिक गतिविधि की पहचान उसी तरह की जानी चाहिए जैसा कि एकमात्र स्वामित्व वाली संस्था के मामले में लागू होता है।List of the Cor-parcenes. The identification of Business/Activity of the firm should be done as is applicable in case of Sole Proprietary Concern.

सरकारी खाता Government account

घोषणा पत्र Declaration form

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ताओं का ओवीडी। OVD of Authorized Signatories

Annexure

Annexure 1(2) For Proprietorship (If required)

Annexure 1(3) For Corporate

Annexure 1(4) For Societies/Trust

Annexure 1(8) For HUF (Saving)

Annexure 1 (9) For HUF (Business)

Annexure 1 (12) Government account

बैंक उपयोग के लिये FOR BANK USE

जोखिम वर्गीकरण
Risk Categorisation

आवेदक 1
1st Applicant

आवेदक 2
2nd Applicant

आवेदक 3
3rd Applicant

फर्म का जोखिम वर्गीकरण
Risk Categorisation of Firm

Sourced By

Permitted to open Account
KYC Compliance Officer

Back Office Inputter

Signature

Signature

Signature

Emp.Name

Emp.Name

Emp.Name

E.Code

E.Code

E.Code

I hereby declare that I have personally met the customer at his/her communication address
(In case communication/mailling address is different from permanent address)

Branch Head

Authorizer

Signature

Signature

Signature

Emp.Name

Emp.Name

Emp.Name

E.Code

E.Code

E.Code

Form No.002 (version 04/2026)

Page 1 to 8

संस्था/ संगठन का नाम DETAILS OF ORGANISATION

संस्था/संगठन का नाम Entity Name

पैन नम्बर PAN NO

फार्म 97 FORM 97

संस्थापन की तारीख Date of Incorporation

रजिस्ट्रेशन नम्बर Regd. No.

जी एस टी GST

☐ मैं/ हम सी एस एफ बी से मेरी/ हमारी ग्राहक आई डी में जी एस टी अपडेट करने का अनुरोध करता हूँ। मैंने/ हमने जी एस टी नेटवर्क पर जीएस टी के लेखांकन की कार्य प्रणाली को पढ़ एवं समझ लिया है और मुझे/ हमें इसमें कोई आपत्ति नहीं है। I/We request CSFB to update GST in my/our Cust ID. I/We have read & understood the methodology of accounting of GST on GST Network & do not have any objection to it.

निवास पता ADDRESS

*स्थायी निवास पता Registered Address

LAND MARK

CITY PINCODE STATE COUNTRY MOBILE NO

मेल का पता Mailing Address

LAND MARK

CITY PINCODE STATE COUNTRY MOBILE NO

व्यवस्था CONSTITUTION

☐ एक स्वामित्व Sole Proprietorship

☐ साझेदारी कर्म Partnership Firm

☐ प्राइवेट लिमिटेड कंपनी Private Ltd Co.

☐ सीमित लोक कंपनी Public Ltd.Co.

☐ एच यू एफ HUF

☐ समाज/समाजिक Society

☐ ट्रस्ट Trust

☐ बैंक Bank

☐ सीमित दायित्व भागेदारी Limited Liability Partnership

☐ लाभार्थी कंपनी Beneficiary Company

☐ व्यक्ति विशेष द्वारा बनाई गई व्यावसायिक इकाई Business Entity created by Statue

☐ सरकारी Government

☐ अन्य Others

व्यावसाय की प्रकृति NATURE OF BUSINESS

☐ कमीशन एजेंट Commission Agent

☐ फुटकल विक्रेता Retailer

☐ थोक विक्रेता Wholesaler

☐ उत्पादक Manufacturer

☐ सर्विस प्रदाता Service Providers

☐ होटल/ रेस्टोरेंट Hotel / Restaurant

☐ अस्पताल/ क्लिनिक Hospital /Clinic

☐ शैक्षिक संस्था Educational Institution

☐ निर्यात/ आयात Export / Import

☐ एन बी एफ सी/म्युचुअल फंड NBFC/Mutual Fund

☐ गैर सरकारी संगठन NGO

☐ बीमा Insurance

☐ शेयर और स्टॉक ब्रोकर Share and stock brokers

☐ किसान Agriculturist

☐ अन्य Others

उद्योग विवरण Industry Description

कार्यालयों की संख्या No.of Offices

कर्मचारियों की संख्या No. of employees

व्यवसाय का वर्ष Year of Business

कुल मूल्य Net Worth

कुल बिक्री Gross Turnover

< 2 Cr

2 Cr and < 5 Cr

>= 5 Cr and <25 Cr

>=25 Cr and <50 Cr

>=50 Cr and < 250 Cr

>=250 Cr

संचालन का तरीका MODE OF OPERATION

☐ एकल स्वामी Sole Proprietor

☐ कोई भी भागीदार/निर्देशक Anyone Partner(s) Director(s)

☐ अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता Authorized Signatory

☐ संयुक्त रूप से Jointly

अन्य निर्दिष्ट करें Other Specify

ऋण सुविधाओं के संबंध में घोषणा DECLARATION REGARDING CREDIT FACILITIES

मैं/हम एतद् द्वारा निम्नानुसार घोषणा करते हैं और वचन देता हूँ/ देते हैं: I/We hereby declare and undertake as under:

(1) फर्म ने किसी अन्य बैंक से कोई सी सी/ ओ डी सीमा प्राप्त नहीं की हुई है। The firm is not availing any CC/OD limit from any other bank .

(2) फर्म अन्य बैंकों से सी सी/ ओ डी के अतिरिक्त अन्य ऋण सुविधाओं का लाभ उठा रही है The firm is availing credit facilities (other than C C / O D) from other banks and the total sanctioned exposure from the banking system including Credit facilities with Capital Small Finance Bank Limited is:

a) 10 करोड़ रुपए से कम Less than Rs.10 Crore

b) 10 करोड़ रुपए या अधिक 10 Crore or more

(3) उपरोक्त बिन्दु 2 के तहत मेरे/हमारे द्वारा उल्लेखित स्वीकृत एक्सपोजर के अनुसार, मैं/हम कैपिटल स्माल फाइनेंस बैंक लिमिटेड को सूचित करेंगे कि जब और किसी बैंकिंग सिस्टम से फर्म द्वारा प्राप्त स्वीकृत क्रेडिट सुविधाएं (कैपिटल स्माल फाइनेंस बैंक लिमिटेड के साथ क्रेडिट सुविधाओं सहित) किन अन्य मानदंड के तहत योग्य हो जाती हैं और उनके खाते में संचालन के बाद लागू नियम शर्तों और कानून के प्रावधानों और कैपिटल स्माल फाइनेंस बैंक लिमिटेड के आंतरिक दिशानिर्देशों के अधीन होंगे और मैं/हम इसके लिए बाध्य रहेंगे। As per the sanctioned expousure mentioned by me/us under Point 2 above, I/We shall inform Capital Small Finance Bank Limited as and when the sanctioned credit facilities availed by the Firm from the banking system (including credit facilities with Capital Small Finance Bank Limited) falls/becomes eligible under any other criteria and thereafter the operations in the account shall be subject to the applicable terms/conditions and provisions of law and internal guidelines of Capital Small Finance Bank Limited and I/we shall be bound by the same;

(4) मैंने/हमने बैंक को समय-समय पर उपरोक्त के लिए फर्म के व्यूरो रिपोर्ट जनरेट करने के लिए उद्देश्य किया है। I/We further authorize the bank to generate bureau reports of the firm for the above purpose from time to time .

Signature(s) with stamp

Signature(s) with stamp

Signature(s) with stamp

(प्रोपराइटर/ पार्टनर्स/ डायरेक्टर्स आदि द्वारा हस्ताक्षरित एवं मुहर लगाई जाए To be Stamped & signed by the Proprietor / Partners / Directors etc.)

Recent Passport Size Photo
Signature with Stamp

	हा Yes	ना No	
--	--------	-------	--

भाग B PART B		
कर निवास के लिए पता / Address for Tax Residence _____		
		शहर City _____
देश Country _____	जन्म स्थान place of birth _____	
जन्म का देश Country of Birth _____		धन का स्रोत / Source of Wealth _____
राष्ट्रियता Nationality _____		
कर निवास का देश Country of Tax residency	कर पहचान संख्या Tax identification number*	कर पहचान दस्तावेज Tax identification Document

- Signature without stamp

AUTHORISED SIGNATORY-2

YIN *लामार्थी स्वामी Beneficiary Owner

% नियुक्ति Designation

अनिवार्य फ़िल्ड *Fields are Mandatory

ग्राहक ID
Customer Idजन्म स्थल
Place of Birth

*नाम Name

*जन्म तिथि DOB DDMMYYYY *वैवाहिक स्थिति Marital Status ☐ एकल Single ☐ विवाहित Married ☐ अन्य Others*लिंग Gender ☐ पुरुष Male ☐ स्त्री Female ☐ किन्नर Transgender ☐ *राष्ट्रीयता Nationality ☐ भारतीय Indian ☐ अन्य Others.....*जातीय श्रेणी Caste category ☐ सामान्य General ☐ पछड़ी जाति OBC ☐ एस सी SC ☐ एस टी ST ☐

वोटर ID Voter ID पासपोर्ट न. Passport No. पैन कार्ड PAN

ड्राइविंग लाइसेंस Driving Licence आधार AADHAAR

फॉर्म 97 Form 97 *धर्म *Religion *शैक्षणिक योग्यता *Qualification रोजगार Occupation

*पिता का नाम *Father's Name

*माता का नाम *Mother's Name

*जीवन साथी का नाम *Spouse Name

*स्थायी निवास पता *Permanent Address

CITY PINCODE STATE COUNTRY LANDMARK

मेल का पता Mailing Address

CITY PINCODE STATE COUNTRY LANDMARK

ई मेल आइ डी Email ID

*आय चरम Income Slab: ☐ < 1 Lac ☐ >1-2.50 Lac ☐ >2.50-5 Lac ☐ > 5 Lac Are you a Politically Exposed Person (PEP) or related to one ☐ Yes ☐ No*आय के साधन *Source of Funds ☐ वेतन Salary ☐ पेंशन Pension ☐ व्यापारिक आय Business Income ☐ कृषि Agriculture ☐ निवेशित आय Investment Income ☐ किराए Rental ☐ अन्य Others ☐ कृष्या लिखें..... Please Specify*कुल आय *Net Worth ☐ रु. 100 लाख तक Upto Rs. 100 Lac ☐ रु.100 लाख से 200 लाख तक Above Rs. 100 Lac to 200 Lac ☐ रु.200 लाख से 500 लाख तक Above Rs. 200 Lac To 500 lac ☐ रु. 500 लाख से उपर Above Rs. 500 Lac*सी के वाई सी *CKYC ☐ नया New ☐ मौजूदा कोई परिवर्तन नहीं Existing No change ☐ मौजूदा में परिवर्तन Existing Update change ☐ सी के वाई सी नंबर CKYC No.

कंपनी में 10% से अधिक शेयर पूंजी रखने वाले और पार्टनरशिप में 10% से अधिक रखने वाले सभी शेयरधारकों की पहचान और पते के दस्तावेजों की अनिवार्य रूप से आवश्यकता होगी। Identity & Address documents of all shareholders holding more than 10% share capital in the company and more than 10% in a partnership will be mandatorily required

FATCA/CRS DECLARATION FORM-(INDIVIDUAL)

भाग A PART A		हां Yes	ना No
a.	क्या आप भारत के अलावा किसी अन्य देश के नागरिक हैं, जिसमें ग्रीन कार्ड भी शामिल है? (Are you Citizen of any country other than India (dual/multiple) (including Green Card)?)	☐	☐
b.	क्या आपका जन्म देश भारत के अलावा कोई देश है? (Is your Country of birth is any country other than India?)	☐	☐
c.	क्या आप भारत के अलावा किसी अन्य देश के कर निवासी हैं? (Are you Tax resident of ANY country/lies other than India?)	☐	☐
d.	क्या आपके पास पीओए या मैन्डेट धारक है जिसका पता भारत से बाहर है? (Do you have POA or a mandate holder who has an address outside India?)	☐	☐
e.	क्या आपका भारत के बाहर का पता या टेलीफोन नंबर है। (Is Your address or telephone number outside India)	☐	☐
यदि उपरोक्त किसी भी प्रश्न का उत्तर हाँ है तो कृपया भाग ख भरें। (If your answer to any of the above questions is a "YES" please fill Part B)			

Undertaking:

- मैं प्रमाणित करता हूँ कि मैंने भारत सरकार केंद्रीय प्रत्यक्ष कर बोर्ड सीबीडीटी भारतीय रिजर्व बैंक आरबीआई द्वारा इस संबंध में अधिसूचित भारत में लागू एफएटीसीए सीआरएस नियमों के अनुसार अपनी स्थिति घोषित की है। / I certify that I have declared my status as per applicable FATCA/CRS rules in India as notified by Government of India/Central board of Direct Taxes (CBDT)/Reserve Bank of India (RBI) in this regard.
- मैं प्रमाणित करता हूँ कि खाता खोलने के फॉर्म में दी गई जानकारी और मेरे द्वारा प्रदान किए गए समर्थन दस्तावेज साक्ष्य मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार, सत्य, सही और पूर्ण है और मैंने ऐसी कोई भी महत्वपूर्ण जानकारी/दस्तावेज नहीं छिपाया है जिससे यूएस रिपोर्ट करने योग्य खाते/अन्य रिपोर्ट पर खाते का मूल्यांकन/वर्गीकरण प्रभावित हो। / I certify that the information stated in the account opening form and supporting documentary evidence provided by me is to the best of my Knowledge and belief true, correct and complete and that I have not withheld any material information/document that may affect the assessment/categorization of the account at a US Reportable account/Other Reportable account or otherwise.
- मैं समझता/समझती हूँ कि मैं स्वीकार करता हूँ और अधिकृत करता हूँ कि इसके तहत बनाए गए आयकर अधिनियम के नियमों और सरकार द्वारा जारी दिशानिर्देशों के अनुसार आवासीय स्थिति और/या उसमें निर्धारित अन्य मानदंडों के आधार पर मेरे खाते के संबंध में केंद्रीय प्रत्यक्ष कर बोर्ड सीबीडीटी या अन्य सरकारी एजेंसियों को विदेशी खाता कर अनुपालन अधिनियम एफएटीसीए और सामान्य रिपोर्टिंग मानकों सीआरएस और /या इसी तरह की कोई अन्य व्यवस्था के अधीन बैंक को विवरण की रिपोर्ट करनी पड़ सकती है। I understand, acknowledge and authorize that as per the provisions of income Tax Act, Rules made thereunder and the guidelines issued by the Government/RBI in the matter, depending upon the residential status and/or other criteria stipulated therein, the Bank may have to report the details in respect of my account (s) as per the prescribed format to the Central Board of Direct Taxes (CBDT) or other Government Agencies to comply with the obligations as per the inter- Governmental Agreements (IGA) in respect of Foreign Accounts Tax Compliance Act (FATCA) and common Reporting Standards (CRS) and /or any other similar arrangements.
- मैं खाता खोलने के फॉर्म में प्रदान की गई और मेरे द्वारा हस्ताक्षरित जानकारी के साथ-साथ मेरे द्वारा प्रदान किए गए दस्तावेज साक्ष्य में या कोई प्रमाण पत्र गलत होने पर 30 दिनों के भीतर फाइल को प्रकट करने और रीसेट करने की जिम्मेदारी लेता हूँ। I undertake the responsibility to declare, disclose and recertify within 30 days any changes that may take place in the information provided in the account opening form and signed by me as well as in the documentary evidence provided by me or if any certificate becomes incorrect.
- इस बात से भी सहमत हूँ कि मेरे आवेदन और कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक को मान्य करने में अभी या भविष्य में मुझे ज्ञात किसी भी भौतिक तथ्य का खुलासा करने में विफलता मेरे खाते के संचालन में प्रतिबंध लगाने या उचित कार्रवाई करने के अधिकार के तहत होगी। I also agree that my failure to disclose any material fact known to me now or in future, may invalidate my application and Capital Small Finance Bank would be within its right to put restrictions in the operations of my account or take appropriate action permissible under the Indian regulations for the purpose or take any other action as may be deemed appropriate if the deficiency is not updated/rectified by me within the stipulated period.
- मैं किसी भी विशेष जानकारी को प्रस्तुत करने के लिए सहमत हूँ जो कि कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक द्वारा भारत या विदेश में कानून में किसी भी बदलाव के कारण यहां विषय वस्तु में मुझे बुलाया गया है। / I agree to furnish any particulars/information that is called upon me by Capital Small Finance Bank on account of any change in law either in India or abroad in the subject matter herein.
- यदि मेरी ओर से गैर-प्रकटीकरण/सूचना/दस्तावेज के गलत प्रकटीकरण के कारण ब्याज सहित कोई कर मांग होती है, तो मैं मांग का भुगतान करने का वचन देता हूँ और बैंक को सभी आवश्यक जानकारी/दस्तावेज प्रदान करने का वचन देता हूँ भारत सरकार/RBI आयकर अधिकारियों के समक्ष भी कार्यवाही के लिए। In the event there is any tax demand {including interest (if any) raised due to nondisclosure/inaccurate disclosure of information/documents on my part, I undertake to pay the demand forthwith and provide the bank with all information/documents that may be necessary for any proceeding before GOI/RBI/Income Tax Authorities.

Signature without stamp

FATCA/CRS DECLARATION FORM-(INDIVIDUAL)

भाग B PART B		
कर निवास के लिए पता / Address for Tax Residence _____		
_____ शहर City _____		
देश Country _____	जन्म स्थान place of birth _____	
जन्म का देश Country of Birth _____		धन का स्रोत /
Source of Wealth _____		राष्ट्रीयता Nationality _____
कर निवास का देश Country of Tax residency	कर पहचान संख्या Tax identification number*	कर पहचान दस्तावेज Tax identification Document

सामान्य घोषणा और उपकृत GENERAL DECLARATION & UNDERTAKING

1. साझेदारी के मामले में इस फार्म के साथ लिमिटेड कंपनियों, ट्रस्टों, सोसाइटियों, एसोसिएशनों के बोर्ड / प्रबंधक समिति के संकल्प पत्र तथा साझेदारी पत्र संकिलित होने चाहिए। प्रत्येक जमा फार्म के साथ बोर्ड / प्रबंधक समिति द्वारा अलग संकल्प पत्र और साझेदारी पत्र जैसा लागू हो प्रदान किया जाना चाहिए। This form should be accompanied by the Resolution of the Board/Managing Committee in case of Limited Companies, Trusts, Societies, Associations and Clubs, partnership letter in case of partnerships. Distinct Board/managing Committee Resolution and Partnership Letter is to be provided for each Deposit, as applicable. 2 भागीदारियों के मामले में जैसा लागू हो सीमित कंपनियों, ट्रस्टों, सोसाइटियों, और क्लबों के संगठनों के सभी हस्ताक्षरों के साथ संगठन की मोहर होनी चाहिए। In case of Partnerships, Limited Companies, Trusts, Societies, Associations, and Clubs all signatures should be accompanied by stamp of the organization, as applicable. 3 निवेश खाते / खातों के लिए नेट बैंकिंग चैनल का उपयोग बैंकिंग को देखने और लेन-देन के अधिकार तक सीमित है। The Channel Access for Investment Account(s) is restricted to equity rights on Phone Banking and view and transaction rights Net Banking. 4 इन खातों पर लेन-देन के अधिकार के लिए बैंक के पक्ष में विशेष मुक्तारनामा विधिवत निष्पादित किया जाना चाहिए और अधिकृत व्यक्ति के पास बिना शर्त संचालन प्राधिकरण होना चाहिए। For transaction rights on these account(s), a Special Power of Attorney in favour of Bank has to be duly executed and authorized person should have an unconditional operating authority. 5 पात्र खातों के लिए एसएमएस बैंकिंग पंजीकरण के लिए मोबाइल नंबर का उपयोग किया जाएगा। इसमें निहित विवरण मेरे / हमारे द्वारा खोले गए सभी खातों के लिए मान्य होंगे। इसके बाद मेरे / हमारे द्वारा या तो अकेले या अन्य लोगों के साथ और या मेरे / हमारे द्वारा बैंक के साथ किसी भी प्रतिनिधि समता में खाते खोले जाने के लिए मान्य होंगे जब तक कि आपको अन्यथा सूचित न किया जाए। Mobile Number will be used for SMS Banking registration for eligible accounts. The particulars contained herein shall be valid for all accounts opened by me/us or to be opened by me/us. Hereafter Mobile Number will be used for SMS Banking registration for eligible accounts. The particulars contained herein shall be valid for all accounts opened by me/us or to be opened by me/us. here after either single or with other(s) and/or by me/us in any representative capacity with the Bank unless informed to you otherwise. 6 मैंने / हमने कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड के साथ खाता खोलने के नियम और शर्तों और नागरिक चार्टर को पढ़ लिया है और समझ लिया है (ए) जो एटीएम सहित विभिन्न सेवाओं से संबंधित है लेकिन इन्हीं तक सीमित नहीं है (बी) फोन बैंकिंग (सी) डेबिट कार्ड (डी) नेट बैंकिंग (ई) मोबाइल बैंकिंग (एफ) अलर्ट सेवा। 1/We have read/obtained/understood and agree to the terms and condition and citizen charter governing the opening of an account with Capital Small Finance Bank Ltd. (the Bank) and those relating to various Services including but not limited to (a) ATMs (b) Phone Banking (c) Debit Card (d) Net Banking (e) Mobile Banking (f) Alerts Service. 7 मैं / हम समझते हैं कि बैंक अपने पूर्ण विवेक से मुझे / हमें बिना किसी सूचना के किसी भी सेवा को पूरी तरह या आंशिक रूप से बंद कर सकता है। मैं / हम सहमत हूँ / है कि बैंक समय-समय पर लागू सेवा शुल्क के लिए हमारे खाते से डेबिट कर सकता है। मैं / हम समझते हैं कि कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड या उनके सहयोगियों द्वारा गारंटी कृत बीमा के लिए निवेश उत्पाद बैंक के उद्देश्य या अन्य दायित्व नहीं है। वे मूलधन के जोखिम और संभावित नुकसान के अधीन हैं। पिछला प्रदर्शन भविष्य के प्रदर्शन का संकेत नहीं है। मैं / हम एतद द्वारा घोषित करता हूँ / करते हैं कि उपरोक्त जानकारी मेरी / हमारी जानकारी के अनुसार सत्य और सही है। मेरे / हमारे द्वारा दिए गए उपरोक्त विवरण और जानकारी में किसी प्रकार के परिवर्तन के मामले में मैं / हम बैंक को तुरंत मेरी / हमारे द्वारा सहमति के अनुसार और बैंक को स्वीकार्य तरीके से सूचित करूंगा / करेंगे हमने / मैंने इसे पढ़ और समझ लिया है। मैंने / हमने बैंक की वेबसाइट www.capitalbank.co.in पर उपलब्ध नियमों और शर्तों को पढ़ और समझ लिया है। I/We understand that the Bank may at its absolute discretion, discontinue any of the Services completely or partially without any notice to me/us. I/We agree that the Bank may debit my/our account for service charges as applicable from time to time. I/We understand that investment products are not Bank objects or other obligations of or guaranteed or insured by Capital Small Finance Bank Ltd. or their affiliates. They are subject to risk and possible loss of principal. Past Performance is not indicative of future performance. I/We hereby declare the above information is true and correct to my/our knowledge. I/We shall advise the Bank immediately in the manner as agreed by me/us and acceptable to the Bank, in case of any change in the above details and information given by me/us. I/We have read and understood the terms and conditions available at Bank's web-site www.capitalbank.co.in. 8 ग्राहक दोहराता है कि वह बैंक के नियमों और शर्तों द्वारा शामिल होता रहेगा। फोटोकॉपी को आवेदक द्वारा स्वप्रमाणित किया जाना आवश्यक है। सभी अलर्ट समाचार पत्र और प्रचार मेल पंजीकृत मोबाइल नंबर पर भेजे जाएंगे। The customer reiterates that he/she shall be continued to be governed by the terms and conditions of the Bank. Photo copies needs to be self-attested by the applicant. All alerts, e-news letter and promotional mails will be sent to the registered mobile number.

• कैपिटल स्मॉल फाइनेंस लिमिटेड के खाताधारक उल्लिखित सेल फोन नंबरों पर मोबाइल बैंकिंग के पंजीकरण के लिए जिम्मेदार है। मोबाइल बैंकिंग के माध्यम से कोई अतिरिक्त विशेष सुविधा प्राप्त करने की स्थिति में खाताधारक निर्दिष्ट मोबाइल नंबरों के निर्देशों पर खाते से डेबिट होने के लिए पूरी तरह से जिम्मेदार होगा। इन सेवाओं से संबंधित शुल्क एवं करभार लागू होंगे। इन सेवाओं के संबंध में खाताधारक की ओर से मोबाइल सेवा प्रदाता की गलती के मामले में बैंक जिम्मेदार नहीं होगा और खाताधारक सहमत है कि बैंक के खिलाफ कोई दावा नहीं किया जाएगा। The account holders of Capital Small Finance Bank Limited are responsible for the registration of Mobile Banking at the cell phone Number mentioned. In the event of availing any additional/specialized facility through Mobile Banking the account holder shall be fully responsible for the account being debited on instructions from the specified mobile numbers. The fees, duties or other charges associated with these services will be as applicable. In case of mistake on part of the account holder or mobile service provider in respect of the services, the bank will not be responsible and the account holders agree that no claim will be made against the Bank.

• मैं / हम उन दिशानिर्देशों का पालन करूंगा जो भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा विदेशी मुद्रा के उपयोग के संबंध में जारी किए गए हैं। मैंने / हमने उन नियमों और शर्तों को पढ़ और समझ लिया है जो (एकप्रतिमेरेपास) बैंक में खाता खोलने के लिए संचालित हैं किंतु एटीएम / डेबिटकार्ड / फोनबैंकिंग / मोबाइलबैंकिंग / इंटरनेट बैंकिंग सहित विभिन्न सेवाओं तक सीमित नहीं है। व शर्तों को बैंक के उत्तरदायित्व और सीमितताओं सहित स्वीकार करने के लिए बाध्य हूँ। मैं / हम समझते हैं कि बैंक अपने पूर्ण विवेक से मुझे / हमें बिना सूचित किए किसी भी सेवा को पूरी तरह या आंशिक रूप से बंद कर सकता है। मैं सहमत हूँ कि बैंक समय-समय पर लागू सेवा शुल्क के लिए मेरे खाते से डेबिट कर सकता है। I/We will adhere to guidelines, which are issued by the Reserve Bank of India concerning the use of foreign exchange. I/We have read and understood the Terms and Conditions (a copy of which I am in possession of) governing the opening of an account with bank and those relating to various services including but not limited to Debit Cards/Phone Banking/Mobile Banking/Internet Banking. I accept and agree to be bound by the said terms and conditions including those excluding/limiting the Bank's liability. I/We understand that the Bank may, at its absolute discretion, discontinue any of the services completely or partially without any notice to me/us. I agree that the bank may debit my account for service charge applicable from time to time.

• मैं / हम घोषणा करते हैं कि खातों को नियंत्रित करने वाले बैंकों के नियम और विनियम मेरे / हमारे द्वारा पढ़े गए हैं। मैं / हम इसका समय-समय पर किए गए किसी भी परिवर्तन का पालन करने के लिए सहमत हूँ। I/We declare that Bank's Rules and Regulations now in force Governing the accounts are read by me/us. I/We agree to abide by the same and also any changes made from time to time. • मैं हम हर समय निर्धारित न्यूनतम औसत शेष राशि बनाए रखने का वचन देते हैं। बैंक मेरे या हमारे द्वारा दर्ज किए गए चेक / चेकों को वापिस करने के लिए स्वतंत्र है जो न्यूनतम शेष राशि से कम हैं। I/We undertake to maintain stipulated minimum/average balance at all times. Bank is at liberty to return cheque(s) issued by me/us falling short of minimum balance.

• मैं / हम यह भी वचन देते हैं कि अपायप्रति निधि के कारण हमारे किसी भी चेक के अनादरित होने की गुंजाइश नहीं देंगे। बैंक इस तरह के अनादर के मामले में बिना किसी नोटिस के मेरा / हमारा खाता बंद करने के लिए स्वतंत्र है। I/We also undertake not to give scope for dishonour of any of our cheques on account of insufficiency of funds. Bank is at liberty to close my/our A/c without any notice in case of such dishonour.

• मैं / हम समझते हैं कि बैंक में प्रत्येक जमाकर्ता का उसके द्वारा धारित मूलधन और ब्याज राशि दोनों के लिए न्यूनतम 5 लाख रुपये तक का बीमा, बैंक लाइसेंस रद्द करने / परिसमापन की तारीख अथवा उसमें समापन और विलय की पुनर्चना की योजना होने तक किया जाता है। I/we understand that each depositor in a bank is insured upto a maximum of Rs 5 lac for both Principal and Interest amount held by in/her in the same right and same capacity as on the date of liquidation/cancellation of bank licence or the date on which the scheme of amalgamation/merger/reconstruction comes into force.

• मैं / हम इस खाते पर आपको दिए जाने वाले किसी भी पैसे के लिए, आपके कमीशन, ब्याज और अन्य शुल्कों और किसी भी कारण से खाते में उत्पन्न होने वाले किसी भी डेबिट शेष के लिए संयुक्त रूप से और गंभीर रूप से उत्तरदायी होने का वचन देते हैं। I/We undertake to be jointly and severally liable to you for any money(ies) owing to you on this account, including your commission, interest and other charges and for any debit balances arising in the account for what so ever reason.

• मैं / हम एतद्वारा अपनी / हमारी व्यक्तिगत जानकारी और संवेदनशील व्यक्तिगत डेटा के प्रसंस्करण के लिए स्वेच्छा से बैंक को प्रदान करने की सहमति देते हैं। मैं / हम मानते हैं कि सांझा / व्यक्तिगत जानकारी और संवेदनशील व्यक्तिगत डेटा या जानकारी सूचना प्रायोगिकी अधिनियम 2000 की धारा 43ए और सूचना प्रायोगिकी धारा 3 (उचित सुरक्षा अभ्यास और प्रक्रिया और संवेदनशील व्यक्तिगत डेटा) नियम 2011 (डेटा) अनुसार सुरक्षित रखा जाएगा। मैं / हम यहां प्रस्तुत करते हैं कि हमें इस सत्य के विषय में सूचित किया गया है कि मेरा / हमारा बायोमेट्रिक डेटा संसाधित किया जाएगा और मैं / हम यहां अपनी / हमारी स्वीच्छिक, स्पष्ट और सूचित सहमति देते हैं। मैं / हम मेरे / हमारे डेटा को तीसरे पक्ष / विक्रेताओं को प्रकट करने के लिए अपनी सहमति देते हैं और बैंक इस तरह के डेटा या जानकारी को स्थानांतरित करने का हकदार होगा। विशेष रूप से प्राप्तकर्ताओं की निम्नलिखित श्रेणियों-बैंक प्रदाताओं, बैंक कार्यकर्ताओं, बैंक को विपणन और विज्ञापन सेवाओं के प्रदाताओं और बैंक के साथ अन्य संविदात्मक संबंधों में अन्य पार्टियों प्रकट करने की सहमति देते हैं। मैं / हम कंप्यूटर के प्रसार के लिए, घुसपैठ की रोकथाम के लिए, पहचान के सत्यापन के उद्देश्य से जानकारी प्राप्त करने के लिए आवश्यक होने पर कानून के तहत अनिवार्य सरकारी एजेंसियों के नियामक वैधानिक निकायों के साथ अपना डेटा सांझा करने के लिए बैंक को अपनी सहमति देते हैं। मैं हम सहमत हूँ साइबर घटनाओं सुरक्षा, ई अभियोजन और उससे संबंधित अपराधों की सजा सहित संदृशक का पता लगाने की जांच विश्लेषण हेतु डेटा प्रकट करने की। मुझे / हमें इस बात पर कोई आपत्ति नहीं है कि बैंक मुझे बिना किसी सीमा के टेलीफोन कॉल, एस एम एस, ई मेल के माध्यम से बैंक द्वारा प्रदान की जाने वाली विभिन्न उत्पादों की पेशकश और सेवाओं के बारे में ई सूचना प्रदान करता है और उपरोक्त उद्देश्य के लिए बैंक को अपनी समूह कंपनी के एजेंटों के प्रतिनिधियों को अधिकृत करता है। मैं / हम बैंक और उन व्यक्तियों या संस्थाओं जिनके साथ यह मेरे डेटा का खुलासा या सत्यापन कर सकता है, के उपयोग से उत्पन्न होने वाली किसी भी देयता से मुक्त और हानि रहित रखता हूँ / है। मैं / हम समझते हैं कि जहां तक ग्राहक के हित में किए गए परिवर्तन हैं, बैंक किसी भी समय भविष्य के प्रभाव से इस सहमति फार्म में संशोधन या पुनर्रचना का अधिकार सुरक्षित रखता है। मुझे एतद्वारा कोई आपत्ति नहीं है और प्राप्त करने के लिए अपनी सहमति देता हूँ। मुझे / हमें इस सहमति फार्म के प्रमाणीकरण के उद्देश्य से मेरे पंजीकृत मोबाइल नंबर पर ओटीपी वन टाइम पासवर्ड प्राप्त करने के लिए कोई आपत्ति नहीं है और मैं अपनी सहमति देता हूँ। I/We hereby give my/our consent to the processing of my/our Personal Information and Sensitive Personal Data or Information which I/we hereby voluntarily provide to the Bank and acknowledge that the shared Personal Information and Sensitive Personal Data or Information represents sensitive personal data or information within the meaning of Section 43A of Information Technology Act, 2000 and Section 3 of Information Technology (Reasonable Security Practice and Procedure and Sensitive Personal Data or Information) Rules, 2011 ("Data"). I/we hereby represent that I/we have been informed of the fact that my/our Bio metrics and Data, will be processed and I/we hereby give my voluntary, unequivocal and informed consent hereto. I/we hereby give my consent to the Bank to disclose my/our Data to third parties/vendors and that the Bank shall be entitled to transfer such data or information in particular to the following categories of recipients not limited to the Bank's suppliers, the Bank's employees, providers of marketing and advertising services to the Bank, and other parties in other contractual relationship with the Bank. I/we further give my consent to the Bank to share my Data with Government Agencies/regulatory/statutory bodies mandated under the law as and when required to obtain information for the purpose of verification of identity, or for prevention of intrusion or spread of computer contaminant, detection, investigation, analysis, including cyber incidents/security, prosecution and punishment of offences related thereto. I/we have no objection to the Bank providing me information on various products, offers and services rendered by the Bank through any mode (including without limitation through telephone calls / SMS/ E-mail) and authorize the Bank/ its group companies, its agents/ its representatives for the above purpose. 1/ we agree to indemnify and keep indemnified the Bank and the persons or entities from whom it may obtain, or with whom it may disclose or verify my/our Data free and harmless from any liability arising from the use of any such Data. I/we understand that the Bank reserves the right to amend or supplement this consent form with future effect at any time, as far as the changes made are in the interest of the Customer. I/we hereby have no objection and give my consent for receiving OTP (One Time Password) on my registered mobile number for the purpose of authentication of this consent form.

• मैं / हम फर्म / कंपनी के गठन में किसी भी परिवर्तन और खाते के संचालन को प्रभावित करने वाले किसी भी अन्य परिवर्तन के बारे में बैंक को सूचित करने का वचन देते हैं। I/We Undertake to notify the Bank of any changes in the constitution of the firm/company and any other changes effecting the conduct of the account.

• चालू खाता सभी संस्थाओं के लिए एक सक्रिय बैंकिंग खाता है जो बैंक खाता खोलने और संचालित करने के लिए पात्र है। चालू खाते में रखी गई शेष राशि पर कोई ब्याज नहीं दिया जाता जो कि आर बी आई द्वारा निर्धारित है। Current Account is an operative banking account for all entities eligible to open and operate a bank account. No interest is paid on the balances held in Current Account which is as prescribed by RBI.

• चालू खाते व्यक्तियों / साझेदारी फर्म / निजी और सार्वजनिक लिमिटेड कंपनियों / हिंदू अविभाजित परिवार (एच यू एफ) / निर्दिष्ट संघों / सोसाइटियों आदि द्वारा खोले जा सकते हैं। Current Accounts can be opened by Individuals / Partnership firms / Private and Public Limited Companies / Hindu Undivided Family (HUF) / Specified Associations / Societies / Trusts, etc.

• नामनिर्देशन की सुविधा केवल एकल स्वामित्व खातों के लिए उपलब्ध है। Nomination facility is available for Sole Proprietor accounts only.

• ग्राहक को अपने खाते के विवरण में की गई प्रविष्टियों की सावधानी पूर्वक जांच करनी चाहिए। और किसी भी चूक / त्रुटि एवं विसंगतियों की ओर बैंक का ध्यान आकषित करना चाहिए जो प्रविष्टियों की तारीख से 30 दिनों के भीतर पाई जा सकती हैं। ऐसा न करने पर उसे सही माना जाएगा और उसके द्वारा स्वीकार किया माना जाएगा। ग्राहक उसकी शुद्धता और सटीकता पर सवाल उठाने के हकदार नहीं होंगे। Customer should carefully examine the entries made in their Statement of Account/s and draw Bank's attention to any errors/ omissions / discrepancies that may be discovered within 30 days from the date of entries failing which the same shall be deemed to be correct and accepted by the customer and the customer shall not be entitled to question the correctness/ accuracy thereof.

• यदि खाते में दो साल की अवधि के लिए कोई लेन-देन नहीं होता है तो खाते को माना जाएगा। खाते को सक्रिय करने हेतु बैंक को स्वीकार्य अपने मूल पहचान प्रमाण पत्र दस्तावेजों के साथ निकटतम शाखा में जाकर लिखित रूप में अनुरोध करना होगा। जो खाते 10 वर्षों से संचालित नहीं होते उन्हें दावा रहित के रूप में 'विहित' किया जाएगा। The account would be treated as dormant if there are no transactions in the account for a period of two years. A request for activation of account has to be made in writing by visiting a nearest branch with his/her original identity proof documents acceptable to the Bank. Accounts which are not operated for Ten years will be marked as "Unclaimed"

• ग्राहक को संपर्क विवरणधर्मे में किसी भी परिवर्तन के बारे में लिखित रूप में बैंक को सूचित करना होगा। जहां भी लागू हो, ग्राहक को दस्तावेजी प्रमाण प्रस्तुत करना होगा। The customer need to intimate Bank in writing of any change in the contact details/address. Customer needs to submit documentary proof wherever applicable.

• बैंक किसी कानून / नियम या विनियमों द्वारा या किसी सार्वजनिक या नियामक प्राधिकरण के अनुरोध पर धोखाधड़ी रोकने के लिए किसी तरह के प्रकटीकरण की आवश्यकता हो तो ग्राहक की किसी विशिष्ट सहमति के बिना खाते के बारे में जानकारी का खुलासा कर सकता है। The Bank may disclose information about customer's account if required or permitted by any law, rule or regulations or at the request of any public or regulatory authority or if such disclosure is required for the purposes of preventing fraud, without any specific consent of the customer.

• खाता खोलने के लिए राशि जमा करने की मतलब यह नहीं है कि बैंक ने खाता खोल दिया है। खाता खोलने को तब तक अस्तित्व में नहीं माना जा सकता जब तक कि बैंक इच्छुक ग्राहक को खाता संख्या, चेक बुक, डेबिट कार्ड आदि युक्त स्वागत किट नहीं देता। बैंक किसी भी समय उपरोक्त नियमों में कोई भी परिवर्तन / परिवर्तन रद्द करने का अधिकार बिना सूचित किए सुरक्षित रखता है। खाता खोलने वाला व्यक्ति खाते को नियंत्रित करने वाले नियमों से बाध्य होगा। Mere deposit of the amount for opening an account does not mean that the Bank has opened the account. The account opening cannot be deemed to come into existence until the bank gives the intending customer a welcome kit containing account number, cheque book, debit card etc. The Bank reserves the right to make any changes, alterations, cancellations in the above rules at any time without notice. Any person opening the account shall be bound by the rules governing the account.

• टी डी एस को दर आयकर अधिनियम 2025 के अनुसार एस आयकर नियमों के अनुसार समय-समय पर लागू होगी। TDS rate will be applicable from time to time as per the income tax Act, 2025 & Income tax rules.

• बैंक ग्राहक को पूर्व सूचना दिए बिना अपने सेवा शुल्क या सामान्य नियम और शर्तों को बदलने का अधिकार सुरक्षित रखता है। The Bank reserve the right to change its Service charges or General terms and conditions without prior intimation to customer.

• मैं सहमत हूँ कि मेरा व्यक्तिगत / केवाईसी विवरण केंद्रीय के वाई सी रजिस्ट्री के साथ साझा किया जा सकता है और मैं पंजीकृत मोबाइल नंबर या ईमेल आईडी पर एसएमएस / ई मेल के माध्यम से बैंक / केंद्रीय के वाई सी रजिस्ट्री या किसी अन्य प्राधिकरण से जानकारी प्राप्त करने के लिए अपनी सहमति देता हूँ। I agree that my personal / KYC details may be shared with Central KYC Registry and I hereby give my consent to receive information from Bank/Central KYC registry or any other authority through SMS/Email on the registered mobile no. or email id.

Most Important Document

• मैं / हम खाता खोलने के नियमों और शर्तों को पढ़ने और समझने की पुष्टि करता हूँ, जो कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक की किसी भी शाखा में उपलब्ध है और जो बैंक की वेबसाइट www.capitalbank.co.in पर भी उपलब्ध है। I/We confirm having read and understood terms and Conditions of account opening, which is available at any of the branches of Capital Small Finance Bank and which is also available on bank's website www.capitalbank-co-in

• मैंने / हमने एमआईडी की ग्राहक प्रति में उल्लिखित महत्वपूर्ण नियमों और शर्तों को भी प्राप्त, पढ़ा और समझा है। मैं / हम इससे या समय-समय पर लागू होने वाले किसी अन्य नियम से बाध्य और पालन करने के लिए सहमत हूँ। I / We have also received, read and understood important terms and conditions as mentioned in the customer copy of the MID. I / We agree to be bound by and abide by it or any other rules that may be in force from time to time.

• मैं / हम निम्नलिखित को विशेष रूप से समझते हैं और स्वीकार करते हैं रू1 मैंने / हमने खाता के लिए सदस्यता ली है और इसके लिए लागू एक्यूबी / एम बी रु. _____ है। मेरे / हमारे द्वारा सब्सक्राइब किए गए उपरोक्त खाता पर लागू प्रभारों की अनुसूची (एसओसी)। मैं / हम एतद्वारा सहमत हूँ / है कि बैंक समय-समय पर लागू सेवा शुल्क के लिए मेरे / हमारे खाते से डेबिट कर सकता है। I / We specifically understand and accept the following: 1. I/We have subscribed for the Product _____ and the applicable AQB/MB for the same is Rs. _____. 2. I/We have read the details of all Features and Charges available in the Schedule of Charges (SOC) as applicable to the above Product subscribed by me / us. . I / We hereby agree that the bank may debit my/our account for service charges as applicable from time to time.

• मैं / हम समझते हैं कि चालू खाता ब्याज रहित खाता है। I / We understand that Current Account is a non interest bearing account.

• मैं / हम समझते हैं कि यदि मैंने उक्त खाता फॉर्म 93 के साथ खोला है, तो मुझे / हमें खाते की तारीख से 90 दिनों के भीतर बैंक को पैन जमा करना होगा। विफल होने पर बैंक मेरे खाते को फ्रीज करने के लिए बाध्य होगा। I / we understand that if I have opened the said account with Form 93 I / we need to submit PAN to the bank within 90 days from the date of account opening, failing which bank will be constrained to freeze my account.

• मैं / हम स्वीकार करते हैं और सहमत हूँ कि बैंक के पास किसी भी समय बैंक के उपयोग और उसके नियमों और शर्तों में निर्धारित सेवा शुल्कों को बदलने का अधिकार सुरक्षित है। I / We accept and agree that the Bank reserves the right to change its service charges, as laid out in the Bank's SOC, and its Terms and Conditions at any time.

Signature(s) with stamp

Signature(s) with stamp

Signature(s) with stamp

(प्रोपराइटर/ पार्टनर्स/ डायरेक्टर्स आदि द्वारा हस्ताक्षरित एवं मुहर लगाई जाए To be Stamped & signed by the Proprietor / Partners / Directors etc.)

पार्टनरशिप फर्म के लिए FOR PARTNERSHIP FIRM

हम ऊपर बताए गए तरीके से फर्म की ओर से हस्ताक्षर करने के लिए अधिकृत हैं और फर्म को बाध्य करने के लिए पूर्ण अप्रतिबंधित अधिकार हैं। हम अपने और अपने संबंधित सम्पदा के गठन के समय के लिए बाध्य करने के इरादे से कार्य करते हैं। We the undersigned are members of the partnership firm continued under the name and style of and is/are authorised to sign on behalf of the firm in manner as mentioned above and have full unrestricted authority to bind the firm. We undertake, with the intention of binding the firm for the time being constituted ourselves and our respective estates.

बैंक की उपरोक्त शाखा द्वारा नोटिस प्राप्त होने तक और भारतीय भागीदारी अधिनियम 1932 के किसी भी प्रावधान के बावजूद, बैंक हम में से प्रत्येक को और मृत्यु या दिवालिया होने की स्थिति में हमारी संपत्ति को फर्म के भागीदार के रूप में मानने का हकदार होगा और तदनुसार हमारे सम्मान के हकदार हैं फर्म के नाम पर हमारे संबंधित हस्ताक्षर फर्म और हम में से प्रत्येक और हमारी संबंधित संपत्ति और वह। उक्त अधिनियम के किसी भी प्रावधान के बावजूद या फर्म की सदस्यता में किसी भी परिवर्तन के बावजूद बैंक को पूर्वोक्त तरीके से नोटिस प्राप्त होने से पहले फर्म की ओर से किए जाने वाले सभी कार्य फर्म और हम में से प्रत्येक के लिए बाध्यकारी होंगे और हमारे संबंधित राज्य और खेत की देनदारियां और हम में से प्रत्येक और हमारे संबंधित राज्य तब तक जारी रहेंगे जब तक ऐसे कृत्यों के संबंध में सभी देनदारियों का निर्वहन नहीं किया जाता है 1. Until receipt of a notice by above branch of the Bank and notwithstanding any provisions of the Indian Partnership Act 1932, the Bank shall be entitled to regard each of us and in case of death or insolvency our estate as Partners of the firm and accordingly entitled to honor our respective signatures in the firm's names as binding the firm and each of us and our respective estate and that 2. Notwithstanding any provisions of the said Act, or any change in the membership of the firm all acts purporting to be done on behalf of the firm before the Bank shall have received notice in manner aforesaid shall be binding on the firm and each of us and our respective estates and the liabilities of the firm and of each of us and our respective estates shall continue until all liabilities in respect of such acts have been discharged. 3. We are jointly and severally responsible for all the liabilities to the bank under any account.

Signatures of Partners with Stamp

Signatures of Partners with Stamp

Signatures of Partners with Stamp

आरंभिक भुगतान INITIAL PAYMENT

राशि (अंकों में) Amount (in Figures) शब्दों में In words

☐ कैश Cash ☐ निकासी मेरे/हमारे खाता संख्या Debit my/our Account no चैक नंबर Cheque Number

तिथि DDMMYY Date निकाले गए B A N K N A M E Drawn On शाखा Branch

RTGS/NEFT ☐ (आरंभिक जमा राशि के लिए किसी भी मोड से थर्ड पार्टी पेमेंट स्वीकार नहीं की जाएगी) (No third party payment shall be accepted for initial deposit through any mode.)

यदि यह खाता नहीं खोला जाता है, यदि मैंने/हमने शुरू में खाते में 20000 रुपये या उससे अधिक के लिए नकद राशि जमा की है, तो यह मुझे केवल डीडी/चेक या पीओ के रूप में वापस की जाएगी।
(In the event this account is not opened, if I /We have initially funded the account in cash for Rs 20000 or more, it will be refunded to me in the form of a DD/Cheque or PO only.)

नामांकन विवरण (केवल स्वामित्व खातों के लिये) (NOMINATION DETAILS (ONLY FOR PROPRIETORSHIP) नामांकन पंजीकृत न. NOMINATION REGD NO.

बैंकिंग कंपनी के बैंकिंग विनियम अधिनियम 1949 अनुसूची 21 की धारा 452A के तहत नामांकन नियम 1985 बैंक जमा के संबंध में, Nomination under Section 452A of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 21 of the Banking Companies (Nomination) Rules 1985 in respect of bank deposits.

नाम Name जमाकर्ता के साथ संबंध (यदि कोई) Relationship with depositor (if any)

पता Address पिन कोड Pin code

राज्य देश जन्मतिथि (यदि नामांकित व्यक्ति नाबालिग हो) आयु (वर्ष)
State Country Date of birth (if nominee is minor) Age (yrs):

*यदि इस तिथि पर नामांकित व्यक्ति नाबालिग है, मैं/हम नियुक्त करते हैं श्री/श्री मति/कुमार
*As the nominee is a minor on this date, I/We appoint Shri/Smt./Kum

मेलिंग पता नामांकित के साथ संबंध नियुक्त व्यक्ति की आयु
Mailing address Relationship with Nominee Age of Appointee (Years)

मेरे/हमारे/अवयस्को की मृत्यु नामांकित व्यक्ति के अवश्य रहने के दौरान होने की स्थिति में जमा राशि प्राप्त करने के लिए नामांकित की
To receive the amount of the deposit in the account on behalf of the nominee in the event of my / our / minor's death during the minority of the nominee

Signature(s) with stamp

witness

नाम Name पता Address

स्थान Place तिथि Date

Signature of witness

We acknowledge receipt of nomination made by you in favour of:

Name of the Nominee Age: Years.with respect to Your A/c. No(s) Nomination Regd No. Date of Receipt form

Signature of bank official with seal

NON INDIVIDUAL FATCA

नाम Name _____

एक इनपुट अनिवार्य है *One input is mandatory

(ए) क्या खाताधारक एक सरकारी निकाय/अंतर्राष्ट्रीय संगठन/सूचीबद्ध है किसी भी मान्यता प्राप्त स्टॉक एक्सचेंज पर।

(a) Is the account holder a Government Body / International Organization / listed on any recognised stock exchange.

(यदि हाँ और आप सूचीबद्ध हैं तो कृपया स्टॉक एक्सचेंज का नाम निर्दिष्ट करें,

_____, यदि कोई बिंदु (बी) पर आगे नहीं बढ़ता है),

If Yes and you are listed please specify the name of the stock exchange,

_____, if no proceed to point

(बी) क्या खाताधारक (इकाई/वित्तीय संस्थान) किसी देश का कर निवासी है भारत के अलावा

(b) Is the account holder (Entity/Financial Institution) tax resident of any country other than india

(यदि हाँ, तो कृपया Fatca@crs स्व-प्रमाणन भरें), यदि नहीं, तो बिंदु (ब) पर आगे बढ़ें),

Being an AD-2 category, the Bank is presently not opening accounts of foreign entities, If 'No' proceed to point

(सी) क्या खाताधारक एक भारतीय वित्तीय संस्थान है

(c) is the account holder an Indian Financial Institution

(यदि हाँ, तो कृपया अपना GIIN _____, यदि कोई हो, प्रदान करें,

(if yes please provide your GIIN _____, if any,

नहीं बिंदु पर आगे बढ़ें (डी) If no proceed to point

(डी) स्वामित्व की इकाई या श्रृंखला में पर्याप्त मालिक या नियंत्रित व्यक्ति हैं भारत के बाहर किसी भी देश में कर उद्देश्य के लिए निवासी या भारतीय नागरिक नहीं।

(यदि हाँ, तो कृपया FATCA@CRS स्व-प्रमाणन भरें), यदि नहीं, तो कृपया घोषणा पर हस्ताक्षर करें।

(d) Are Substantial owners or controlling persons in the entity or chain of ownership resident for tax purpose in any country outside india or not an indian Citizen.

Being an AD-2 category, the Bank is presently not opening accounts of foreign entities, If 'No' proceed to point

ग्राहक घोषणा Customer Declaration:-

झूठी गवाही के दंड के तहत, मैं/हम प्रमाणित करते हैं कि

1. आवेदक (प) संयुक्त राज्य अमेरिका ("यू.एस.") या उसके किसी भी राज्य या राजनीतिक उपखंड के कानूनों के तहत एक अमेरिकी व्यक्ति के रूप में कर योग्य है, जिसमें कोलंबिया जिला या कोई अन्य राज्य शामिल है। यू.एस., (ii) एक संपत्ति, जिसकी आय यू.एस. संघीय आयकर के अधीन है, वाहे उसका स्रोत कुछ भी हो, या (यह खंड केवल तभी लागू होता है जब खाता धारक को यू.एस. व्यक्ति के रूप में पहचाना जाता है)

ग्राहक घोषणा Customer Declaration:-

(I) Under penalty of perjury, I/We certify that:

1. The applicant is (i) an applicant taxable as a person under the law of the United States of America ("US" or any state or political subdivision thereof or there in, including the District of Columbia or any other states of the U.S.,

(ii) an estate, the income of which is subject to U.S. Federal Income Tax regardless of the source thereof, or (this clause is applicable only if the account holder is identified as a U.S. Person)

2. आवेदक भारत के बाहर देश के कानूनों के तहत कर निवासी के रूप में कर योग्य है (यह खंड केवल तभी लागू होता है जब खाता धारक भारत के बाहर कर निवासी हो)

(द्वितीय) मैं/हम समझते हैं कि बैंक इस जानकारी के अनुपालन में आवेदक की स्थिति का निर्धारण करने के उद्देश्य से इस जानकारी पर भरोसा कर रहा है।

एफएटीसीए/सीआरएस। बैंक FATCA या CRS या आवेदक पर इसके प्रभाव पर कोई कर सलाह देने में सक्षम नहीं है। मुझे/हमें किसी भी कर संबंधी प्रश्न के लिए पेशेवर कर सलाहकार से सलाह लेनी चाहिए

मैं/हम 30 दिनों के भीतर एक नया फॉर्म जमा करने के लिए सहमत हैं यदि इस फॉर्म पर कोई जानकारी या प्रमाणीकरण गलत हो जाता है।

(ट) मैं/हम प्रमाणित करता हूँ/करते हैं कि मैं/हम इस फॉर्म पर और मेरी/हमारी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार आवेदक की करदाता पहचान संख्या सहित प्रमाणीकरण सही, सही और पूर्ण है।

2. The applicant is taxable as a tax resident under the laws of the country outside India (This clause is applicable only if the account holder is a tax resident outside of India.)

(II) I/We understand that the Bank is relying on this information for the purpose of determining the status of the applicant in compliance with FATCA/CRS. The Bank is not able to offer any tax advice of

FATCA or CRS or its impact on the applicant

I we should seek advice from professional tax advisor for any questions

(iii) I we agree to submit a new form within 30 days if any information or certification on this form becomes incorrect

(IV) I/We agree that as may be required by regulatory authorities, the Bank may also be required to report reportable details to CBDT or close or suspend my account

(V) I / We certify that I/we provide the information on this form and to the best of my/our knowledge and belief certification is true, correct, and complete including the tax payer identification number of the applicant.

Signature(s) with stamp

Signature(s) with stamp

Signature(s) with stamp

इ-बैंकिंग सेवाये E-BANKING SERVICES

कृपया इच्छित पर (✓) तथा अन इच्छित पर (X) लगाओ। कोई भी ब्लांक खाली न छोड़ें।
Please tick the desired (✓) Cross the undesired (X) Do not leave any field BLANK☐ मोबाइल पर सूचनाएं
Mobile Alerts☐ इंटरनेट बैंकिंग Internet Banking
(Please fill separate form for I-Banking services-Retail)☐ ई-स्टेटमेंट E-Statement☐ कैपिटल ए टी एम/डेबिट कार्ड
Capital ATM cum/ Debit Cardई मेल आई डी (ई स्टेटमेंट)
Email ID (e-statement)☐ दैनिक Daily☐ साप्ताहिक Weekly☐ पाक्षिक Fortnightly☐ मासिक Monthly☐ त्रै मासिक
Quarterly☐ छमाही Half yearly*मोबाईल नम्बर
*Mobile No.मोबाईल सेवा प्रदाता
Mobile Service Provider

* (केवल भारत में जारी मोबाइल न. के लिए) * (Applicable only for numbers issued in India)

● डिजिटल बैंकिंग के लिए मोबाइल अलर्ट के लिए पंजीकरण अनिवार्य है। Registration for Mobile Alerts is mandatory for Digital Banking

● अलर्ट जो आरबीआई द्वारा अनिवार्य किया गया है और बैंक द्वारा उपयुक्त समझा जाने वाला अलर्ट भेजा जाएगा, भले ही आपने सुविधा के लिए सदस्यता ना ली हो।

Alert that have been mandated by RBI and such alert as deemed appropriate by the bank will be sent even if you have not subscribed for the facility.

● बिना किसी शुल्क के बैंक द्वारा डिफॉल्ट रूप से विनियामक और जोखिम अलर्ट भेजे जाएंगे। Regulatory & Risk alerts will be sent by the bank by default without any charges.

Signature(s) with stamp

Signature(s) with stamp

Signature(s) with stamp

अनुरोध दर्ज करने की तिथि Request Lodgement Date _____

पल्स संदर्भ संख्या Pulse Unique Ref. No. _____

के द्वारा दर्ज Entered by _____

के द्वारा सत्यापित Verified by _____

Most Important Document

Date: _____

Customer's Copy

- You have subscribed for the product _____ with applicable Average Quarterly/Monthly Balance Rs _____
- The Bank official has explained you the Terms & Conditions of Account opening, Features and Charges of Product.
- The Bank official has explained you the Most Important Document as set out in the Bank's Account opening form including consent and declaration and you have signed the same after understanding and accepting the terms contained therein.
- The account shall be opened subject to verification of document, clearance of Initial Payment cheque & Bank may reject/cancel your request in case of any discrepancies.

Signature of bank official with seal