

क्रमांक / Sr.No.

Please fill in Block Letters eg **C A P I T A L**

खाता संख्या A/c no.																			
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ग्राहक पहचान नंबर 1	Cust id 1																		
ग्राहक पहचान नंबर 2	Cust id 2																		
ग्राहक पहचान नंबर 3	Cust id 3																		

स्थानीय व्यक्तिगत खाता खोलने का फार्म RESIDENT INDIVIDUAL ACCOUNT OPENING FORM

(बचत/अवधि जमा/व्यक्तिगत चालू खाता)
(Saving/Term Deposit/Individual Current)

- कोई एक ओवीडी तथा
Any one OVD and
- पैन कार्ड या फार्म-60
PAN Card OR Form 60

जरूरी दस्तावेज
Documents Required

Officially Valid Documents आधिकारिक मान्य दस्तावेज

- पासपोर्ट Passport
- वोटर पहचान कार्ड Voter's Identity Card
- ड्राइविंग लाइसेंस Driving Licence
- NREGA द्वारा जारी सर्विस कार्ड Job Card issued by NREGA
- UIDAI द्वारा जारी पत्र/आधार कार्ड Letter issued by UIDAI/Aadhar Card
- NPR द्वारा जारी राष्ट्रीय जनगणना पंजीकृत पत्र Letter issued by NPR (National Population Register)

उचित ओ वी डीज (सीमित उद्देश्य के लिए)
Deemed to be OVD's (Limited Purpose)

कृपया अपने वर्तमान पते के OVD's खाता खोलने के तीन महीने के भीतर जमा कराएं।
Please submit OVD with current address with in 3 month of account opening

- उपयोगी बिल – बिजली, टेलीफोन, मोबाइल (पोस्टपेड)
Utility bills-Electricity, telephone, postpaid mobile
- संपत्ति/म्युनिसिपल टैक्स रसीद
Property/Municipal Tax Receipt
- सेवा निवृत्त कर्मियों का (सरकार/सार्वजनिक विभाग द्वारा जारी)
व्यक्तिगत/पारिवारिक पेंशन देय आदेश पत्र
Pension or family pension payment orders issued to retired employees (Govt Dept/PSU.)
- नियोक्ता से आवास के आवेदन का पत्र (पोलिसी में बताए अनुसार)
Letter of allotment of accommodation employer (as stated in policy)

(ग्राहक की जोखिम स्थिति के अनुरूप बैंक अतिरिक्त जानकारी दस्तावेज लेने हेतु पूर्ण रूप से अधिकृत है।)

(Bank reserves the right for calling additional information/document depending upon the risk categorisation of the customer.)

वरिष्ठ नागरिक के लिए खाता Senior Citizen's Account

उपरोक्त दस्तावेज में आयु प्रमाण उपलब्ध नहीं होने की स्थिति में, निम्न में से किसी एक दस्तावेज की आवश्यकता होगी।

In case age proof is not available in any of the above documents then any one from the following documents is required.

- जन्मतिथि प्रमाण पत्र
Birth Certificate
- स्कूल छोड़ने का प्रमाण पत्र
School Leaving Certificate
- जीवन बीमा पालिसी
Life Insurance Policy
- पेंशन कार्ड
Pension Card

खाता खोलने के लिए उपलब्ध दस्तावेजों का विवरण Particulars of Documents obtained for Account Opening

विवरण Particulars	प्रथम ID विवरण First ID Details	द्वितीय ID विवरण Second ID Details
आवेदक 1 1st Applicant	ID का नाम और प्रकार ID Name & Type ID का नम्बर तथा तिथि ID No.& Date जारी करने वाला प्राधिकरण Issuing Authority	ID का नाम और प्रकार ID Name & Type ID का नम्बर तथा तिथि ID No.& Date जारी करने वाला प्राधिकरण Issuing Authority
आवेदक 2 2nd Applicant	ID का नाम और प्रकार ID Name & Type ID का नम्बर तथा तिथि ID No.& Date जारी करने वाला प्राधिकरण Issuing Authority	ID का नाम और प्रकार ID Name & Type ID का नम्बर तथा तिथि ID No.& Date जारी करने वाला प्राधिकरण Issuing Authority
आवेदक 3 3rd Applicant	ID का नाम और प्रकार ID Name & Type ID का नम्बर तथा तिथि ID No.& Date जारी करने वाला प्राधिकरण Issuing Authority	ID का नाम और प्रकार ID Name & Type ID का नम्बर तथा तिथि ID No.& Date जारी करने वाला प्राधिकरण Issuing Authority

बैंक उपयोग के लिये FOR BANK USE

Sourced By

Signature

Emp.Name _____

E.Code _____

Permitted to open Account
KYC Compliance Officer

Signature

Emp.Name _____

E.Code _____

Back Office Inputter

Signature

Emp.Name _____

E.Code _____

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

Branch Head

Authorizer

Signature

Emp.Name _____

E.Code _____

Signature

Emp.Name _____

E.Code _____

Signature

Emp.Name _____

E.Code _____

Page 2 to 8

नाबालिग खाता वर्णन MINOR'S ACCOUNT DECLARATION

अभिभावक/संरक्षक का नाम
Name of Parent/Guardian
नाबालिग की जन्म तिथि
Minor's Date of Birth
नाबालिग के साथ संबंध
Relationship with Minor
☐ माता
Mother

☐ पिता
Father

☐ न्यायालय के आदेश से यदि हां तो कृपया एक प्रति चिपकाए
(by court order if yes, please affix a copy)
अन्य कृपया निर्दिष्ट करें
Others (please specify)

☐ संरक्षक के अधीन: जब तक उक्त नाबालिग व्यस्क नहीं हो जाता, मैं खाते में किसी भी विवरण के भविष्य के सभी लेन देन में नाबालिग का प्रतिनिधित्व करूँगा।
मैं केवल नाबालिग के लाभ के लिए उसके खाते में मेरे द्वारा किए गए किसी भी निकासी। लेन/देन के लिए नाबालिग के किसी भी दावे के खिलाफ बैंक को पूरी तरह से क्षतिपूर्ति करूँगा।

☐ Under Guardian: I shall represent the minor in all future transactions of any description in the account till the said minor attains majority. I shall fully indemnify the bank against any claim of the minor for any withdrawal/transaction made by me in his/her account for the benefit of the minor only.

☐ स्वयं संचालित नाबालिग: मैं नाबालिग द्वारा अपने खाते में किए गए डिजिटल लेन देन सहित किसी भी लेन देन के लिए नाबालिग के किसी भी दावे के खिलाफ बैंक को पूरी तरह से क्षतिपूर्ति करूँगा।
Self Operated minor: I shall fully indemnify the bank against any claim of the minor for any transaction including Digital transaction made by the minor in his/her account.

(अभिभावक के हस्ताक्षर (यदि आवेदक अवयस्क है तो)
Guardian's signature (if applicant is a minor)

नामांकित फार्म NOMINATION FORM (DA-1)

नामंकन पंजीकृत न. NOMINATION REGD NO.

बैंक में जमा राशि के संदर्भ में बैंकिंग कम्पनीज़ (नोमिनेशन) अधिनियम 1985 के नियम 2 (1) बैंकिंग रेगुलेशन एक्ट 1949 के सेक्शन 45ZA के अधीन नामांकन
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.

मैं/हम
I/We

जमा कर्ताओं के नाम तथा पते Name(s) and Address(es) of depositor (s)

मेरे/हमारे नाबालिग की मृत्यु हो जाने की स्थिति में, जमाकर्ता की जमा राशि कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड द्वारा निम्नलिखित व्यक्ति को वापस देने के लिए नामांकित करता हूँ/करते हैं।
nominate the following person to whom in the event of my / our minor's death the amount of the deposit may be returned by Capital Small Finance Bank Limited

शाखा
Branch

नामांकित व्यक्ति Nominee

नाम
Name
जमाकर्ता के साथ
संबंध (यदि कोई)
Relationship with
depositor (if any):
पता
Address
शहर
City
राज्य
State
देश
Country
पिन कोड
Pin code
जन्मतिथि (यदि नामांकित व्यक्ति नाबालिग हो)
Date of birth (if nominee is minor)

आयु (वर्ष) Age (yrs):

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

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

मेरे/हमारे/अवयस्क 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

मेरे/हमारे/अवयस्क 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

*हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान आवेदक -1
*Signature (s) / Thumb Impression
of 1st Applicant

*हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान आवेदक -2
*Signature (s) / Thumb Impression
of 2nd Applicant

*हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान आवेदक -3
*Signature (s) / Thumb Impression
of 3rd Applicant

साक्षी*** Witness***

नाम
Name
नाम
Name

हस्ताक्षर Signature ***

हस्ताक्षर Signature ***

पता
Address
पता
Address
स्थान
Place
स्थान
Place
तिथि
Date
तिथि
Date

* यदि नियोजित नाबालिग नहीं है तो काट दें। "यदि राशि नाबालिग के नाम से जमा की गई है तो नाबालिग की और से कानूनी रूप से कार्य करने के लिये अधिकृत व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किये जायेंगे।
* Strike out if nominee is not a minor, ** Where the deposit is made in the name of minor, the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor.

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

ग्राहक की सहमति और वर्णन CUSTOMER CONSENT & DECLARATION

1. कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड इंटरनेट बैंकिंग सुविधा के उपयोग पर खाताधारक समय-समय पर वेबसाइट www.capitalbank.co.in पर निर्धारित नियमों और शर्तों से बाध्य होगा। खाताधारक का यह कर्तव्य है कि वह यूजर आईडी और पासवर्ड को सुरक्षित रखे। The account holder on usage of the Capital Small Finance Bank Ltd. Internet Banking facility will be bound by the terms and conditions in force from time to time as set forth on the website www.capitalbank.co.in. It is the duty of the account holder to protect and keep the user Id and password protected, safe and secured.
2. कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड इंटरनेट बैंकिंग यूजर आईडी और पासवर्ड के माध्यम से दिए गए निर्देशों के आधार पर किसी भी प्रकार के लिंक किए गए खातों के डेबिट होने के लिए खाताधारक पूरी तरह से जिम्मेदार होगा। इन सेवाओं से जुड़ी फीस, शुल्क या अन्य शुल्क लागू होंगे। खोले जा सकने वाले किसी भी नए खाते सहित सभी लिंक किए गए खाते समय-समय पर लागू नियमों के अनुसार फंड ट्रांसफर सुविधा के तहत कवर किए जाएंगे। The account holder shall be fully responsible for any kind of linked accounts getting debited based on the instructions given through the Capital Small Finance Bank Ltd. Internet Banking User ID and password. The fees, duties or other charges associated with these services will be as applicable. All the linked accounts (including any new accounts that maybe opened) will be covered under the fund transfer facility as per the rules in force from time to time.
3. कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड के खाताधारक उल्लिखित मोबाइल फोन नंबरों पर मोबाइल बैंकिंग के पंजीकरण के लिए जिम्मेदार हैं। मोबाइल बैंकिंग के माध्यम से कोई अतिरिक्त विशेष सुविधा प्राप्त करने के लिए आवश्यक किसी भी अन्य जानकारी के विवरण की आवश्यकता हो सकती है। बैंक खाताधारक द्वारा प्रदान किए गए गोपनीय विवरण के रूप में कार्य करेंगे, ऐसे मामलों में बैंक यह मानता है कि ग्राहक से वास्तविक जानकारी प्राप्त हुई है। जहां तक बैंक का संबंध है, हम पूरी तरह से गोपनीय दी पिन नंबर विवरण और/या किसी अन्य गोपनीय विवरण पर जाते हैं और ऐसे मामलों में बैंक उत्तरदायी नहीं होगा। यह सलाह दी जाती है कि खाताधारक दी पिन और/या गोपनीय विवरण की गोपनीयता के लिए पूरी तरह उत्तरदायी हैं। यदि बैंक वास्तविक रूप से दी पिन नंबर और या किसी गोपनीय विवरण पर कार्य करता है तो ग्राहक बैंक पर कोई दावा नहीं करेगा। ग्राहक मौजूदा प्रक्रिया के अनुसार आईडी आर पणाली के माध्यम से दी पिन नंबर बदलने के लिए स्वतंत्र है। ग्राहकों को दी पिन नंबर और/या किसी अन्य गोपनीय विवरण की सुरक्षित अभिरक्षा के लिए सहयोग करना आवश्यक है। It is the responsibility of the account holder of Capital Small Finance Bank Ltd. to protect and safekeeping of the Telebanking PIN (TPIN) and any other information/details, which may be required by the Bank to establish the identity of the customer through Phone Banking. The bank shall be acting as per the confidential details provided by the account holder. In such cases, the Bank presumes that information has been received from the genuine customer and provides the services. As far as the Bank is concerned, we solely go by the confidential TPIN number and/or any other confidential details and in such cases the bank will not be liable. It is advised that the account holder is solely liable for secrecy of the TPIN and / or confidential details. The customer will not make any claims on the bank as the bank bonafied acts on the TPIN number and / or any other confidential details. The customer is free to change the TPIN number through the IVR system or as per the actual procedure. The customers are required to cooperate for the safe custody of the TPIN number and/ or any other confidential details.
5. मैं, हम बैंक को मुझे/हमें एटीएम डेबिट कार्ड जारी करने के लिए अधिकृत करते हैं। मैं/हम स्वीकार करते हैं कि मैं/हम कार्ड जारी करने और उपयोग कर सकने वाले समय-समय पर लागू नियमों और शर्तों द्वारा नियंत्रित होता है और इसके लिए बाध्य होने के लिए सहमत हैं। मैं/हम यह स्वीकार करते हैं कि बैंक द्वारा समय-समय पर नियमों और शर्तों में संशोधन किया जा सकता है। मैं/हम बैंक को बिना शर्त और अपरिवर्तनीय रूप से मेरे खाते से वार्षिक शुल्क और एटीएम के उपयोग के लिए शुल्क के बराबर राशि डेबिट करने के लिए अधिकृत करते हैं। I / We authorise bank to issue an ATM/Debit Card to me/us. I/We acknowledge that the issue and usage of the card is governed by the terms and conditions as in force from time to time and agree to be bound by the same. I/We accept that the terms and conditions are liable to be amended by bank from time to time. I/We further unconditionally and irrevocably authorise bank to debit my/our account with an amount equivalent to the annual fee and charges for use of the ATM/POS Terminals.
6. मैं/हम भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा समय-समय पर निर्धारित विनियमन नियंत्रण नियमों के अनुसार कार्ड का रखरखाव से उपयोग करने का वचन देता हूँ। हम पुष्टि करते हैं कि उपयोग की जाने वाली विदेशी मुद्रा व्यापार यात्रा की सीमा विदेशी मुद्रा प्रबंधन अधिनियम 1999 के अनुसार कोट, के भीतर होगी। I / We undertake to strictly utilise the card in accordance with the Exchange Control Regulations as laid down by Reserve Bank of India from time to time. I/We confirm that the foreign exchange which will be used within the limits of the Business Travel Quota as per Foreign Exchange Management Act 1999.
7. मैं/हम उन दिशा निर्देशों का पालन करेंगे 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 कि बैंक एक प्रतिनिधि मेरे पास बैंक में खाता खोलने और एटीएम डेबिट कार्ड / फोन बैंकिंग/ मोबाइल बैंकिंग/ इंटरनेट बैंकिंग सहित विभिन्न सेवाओं से संबंधित है। 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 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 ATM/Debit Card/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 charges as applicable from time to time.
8. मैं/हम एतद्वारा अपनी/हमारी व्यक्तिगत जानकारी और संवेदनशील व्यक्तिगत डेटा या जानकारी के प्रसंस्करण के लिए अपनी/हमारी सहमति देते हैं जो मैं/हम स्वेच्छ से प्रदान करते हैं बैंक को स्वीकार करते हैं और स्वीकार करते हैं कि साक्षात् व्यक्तिगत जानकारी और संवेदनशील व्यक्तिगत डेटा या जानकारी संवेदनशील व्यक्तिगत डेटा या सूचना का प्रतिनिधित्व करती है जो सूचना प्रौद्योगिकी अधिनियम 2008 की धारा 3 सूचना प्रौद्योगिकी के अंतर्गत सुरक्षा अभ्यास और प्रक्रिया और संवेदनशील व्यक्तिगत डेटा या सूचना नियमों की धारा 43 ए के भीतर है। 2011 डेटा। मैं/हम एतद्वारा प्रतिनिधित्व करते हैं कि मुझे/हमें इस तथ्य के बारे में सूचित किया गया है कि मेरे/हमारे बायोमेट्रिक्स और डेटा को संसाधित किया जाएगा और मैं/हम यहां अपनी स्वीकृति / असमान मुखर और स्थिति सहमति देते हैं विशेष रूप से प्राप्तकर्ताओं की निम्नलिखित श्रेणियों के लिए जो बैंक को विपणन और विज्ञापन सेवाओं के प्रदाताओं और बैंक के साथ अन्य संचिदात्मक संबंधों में अन्य पार्टियों तक सीमित नहीं हैं। मैं/हम कंप्यूटर के प्रसार के लिए की गयी 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 साझा करने के लिए बैंक को अपनी सहमति देते हैं। साइबर घटनाओं सुरक्षा ई अभियोजन और उससे संबंधित अपराधों की सजा सहित संप्रत्यक्ष का पता लगाने की जांच विश्लेषण। 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, जिनसे वह प्राप्त कर सकता है या जिनके साथ यह मेरे डेटा का खुलासा या सत्यापन कर सकता है, को क्षतिपूर्ति और क्षतिपूर्ति करने के लिए सहमत हैं और ऐसे डेटा के उपयोग से उत्पन्न होने वाली किसी भी देयता से मुक्त और हानि रहित हैं। 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 फॉर्म में संशोधन या पूरक करने का अधिकार सुरक्षित रखता है। मुझे एतद्वारा कोई आपत्ति नहीं है और प्राप्त करने के लिए अपनी सहमति देता हूँ। मुझे/हमें इस सहमति फॉर्म के प्रभागीकरण 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। मैं स्वीकार करता हूँ और बैंक की देयता को सीमित करने सहित उन नियमों और शर्तों से बाध्य होने के लिए सहमत हूँ। मेरी/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 कर साथ अन्य संचिदात्मक संबंधों में अन्य पार्टियों तक सीमित नहीं हैं। मैं/हम कंप्यूटर के प्रसार के लिए घुसपैठ की रोकथाम के लिए पहचान के यापन 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 साझा करने के लिए बैंक को अपनी सहमति देते हैं। साइबर घटनाओं सुरक्षा ई अभियोजन और उससे संबंधित अपराधों की सजा सहित संप्रत्यक्ष का पता लगाने की जांच विश्लेषण करता है 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, जिनसे वह प्राप्त कर सकता है या जिनके साथ यह मेरे डेटा का खुलासा या सत्यापन कर सकता है, को क्षतिपूर्ति और क्षतिपूर्ति करने के लिए सहमत हैं और ऐसे डेटा के उपयोग से उत्पन्न होने वाली किसी भी देयता से मुक्त और हानि रहित हैं। 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 फॉर्म में संशोधन या पूरक करने का अधिकार सुरक्षित रखता है। 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 Biometrics 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 there to. 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. I / 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 anytime, 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.
9. मैं/हम एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि वित्तीय वर्ष के दौरान भारत में सभी स्रोतों से खरीदी गई या उनके माध्यम से प्रेषित विदेशी मुद्रा की कुल राशि मौजूदा फेमा विनियमव्यवहारीकह। 5 प्रेषण योजना दिशानिर्देशों या किसी अन्य विनियम के अनुसार है। वसमय-समय पर लागू दिशानिर्देश और प्रमाणित करता हूँ कि उक्त प्रेषण के लिए धन का स्रोत मेरा है और विदेशी मुद्रा का उपयोग निषिद्ध उद्देश्यों (विशेष रूप से अनुसूची-या किसी अन्य लागू के तहत निषिद्ध) के लिए नहीं किया जाएगा। दिशानिर्देश), और आपके माध्यम से खरीदी गई/प्रेषित विदेशी मुद्रा फेमा विनियमों उदासीन प्रेषण योजना दिशानिर्देशों या समय-समय पर लागू किसी अन्य दिशानिर्देश के तहत पात्र उद्देश्यों के लिए है। I / we hereby declare that the total amount of foreign exchange purchased from or remitted through, all sources in India during the financial year is as per the extant FEMA Regulations/ Liberalized Remittance Scheme Guidelines or any other regulations/guidelines applicable from time to time and certify that the source of funds for making said remittance belongs to me and the foreign exchange will not be used for prohibited purposes (specifically prohibited under Schedule-I/ Schedule-II or any other applicable guidelines), and Foreign exchange purchased from/remitted through you is for eligible purposes under FEMA Regulations/ Liberalized Remittance Scheme Guidelines or any other guidelines applicable from time to time.

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

- कैपिटल स्मॉल फाइनेंस बैंक लिमिटेड ग्राहक द्वारा प्रदान किए गए ईमेल या मोबाइल नंबर पर भेजे गए स्टेटमेंट ट्रांजेक्शन अलर्ट/वन टाइम पासवर्ड के कारण गोपनीयता के किसी भी उल्लंघन के लिए उत्तरदायी या जिम्मेदार नहीं होगा। ग्राहक उन्हें प्राप्त होने वाले ईमेल एसएमएस की प्रामाणिकता को सत्यापित करेंगे। यदि एसएमएस गेटवे के लिए हमारे कंप्यूटर नेटवर्क में कोई समस्या उत्पन्न होती है तो ग्राहक बैंक को उत्तरदायी नहीं ठहराएंगे/यदि ग्राहक को दिए गए गलत ईमेल पते के मोबाइल नंबर और तकनीकी कारणों से ईमेल एसएमएस प्राप्त नहीं होता है तो बैंक जिम्मेदार नहीं होगा / /Capital Small Finance Bank Ltd. will not be liable or responsible for any breach of secrecy because of Statements, Transaction alerts, One Time Password (OTP) sent on e-mail or mobile number provided by the customer. The customer shall verify the authenticity of the emails/SMS they receive. The customer shall not hold the bank liable if any problem arises with our computer network or SMS gateway. The bank shall not be responsible if the customer does not receive email/SMS due to incorrect email address/mobile no. provided and due to technical reasons.
- मैं/हम बैंक को इस फॉर्म में उल्लिखित मेल आईडी और मोबाइल नंबर पर ईमेल स्टेटमेंट/ एसएमएस और ईमेल/ ट्रांजेक्शन अलर्ट/ ओटीपी भेजने के लिए अधिकृत करता हूँ। जमा किया गया पंजीकरण परिवर्तन अनुरोध इस फॉर्म में प्रदान की गई जानकारी के संबंध में किसी भी पिछले सूचना अनुरोध को ओवरराइड कर देगा। We authorise the Bank to send the email statements/SMS and email transaction alerts/OTP on the email ID and mobile number mentioned in this form. The registration/change request submitted will override any previous information/requests with respect to the information provided in this form.
- मैं/हम घोषणा करते हैं कि खातों को नियंत्रित करने वाले बैंकों के नियम और विनियम मेरे/हमारे द्वारा पढ़े गये हैं। मैं/हम इसका और समय-समय पर किए गए किसी भी परिवर्तन का पालन करने के लिए सहमत है। 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.
- मैंने/हमने बैंक को समय-समय पर लागू सेवा वार्षिक शुल्क के साथ मेरे खाते को डेबिट करने के लिए अधिकृत किया है। संग्रह के लिए समय-समय पर आपके पास मेरे/हमारे द्वारा दर्ज किए गए बिल/ चेक के मामले में आप मेरे/हमारे जोखिम और जिम्मेदारी पर और अपने विवेक पर किसी भी बैंक में और किसी भी माध्यम से उन्हें संग्रह के लिए भेज सकते हैं। I/We authorise the Bank to debit my/our account with applicable service, annual charges from time to time. In the matter of bills, cheques etc., lodged by me/us with you from time to time for collection, you may send them for collection, to any Bank and through any mode, at your discretion, at my/our risk and responsibility.
- मैं/हम हर समय निर्धारित न्यूनतम औसत शेष राशि बनाए रखने का वचन देते हैं बैंक मेरे/हमारे द्वारा जारी किए गए चेकों को वापस 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 अपर्याप्त 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 insufficient 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 को बैंक लाइसेंस के परिसमापन/ख़दीकरण की तारीख को समान अधिकार और समान क्षमता में मूलधन और ब्याज दोनों राशि के लिए अधिकतम 5 लाख रुपये तक का बीमा मिलता है। जिस पर समावेशन/विलय/पुनर्निर्माण की योजना लागू होती 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 his/her in the same right and same capacity as on the date of liquidation/cancellation of bank license or the date on which the scheme of amalgamation/merger/reconstruction comes into force.
- मैं/हम इस खाते पर आपके पास 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 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.
- यदि खाते में 2 साल की अवधि के लिए कोई लेनदेन नहीं होता है तो खाते को निष्क्रिय माना जाएगा। बैंक को स्वीकार्य अपने मूल पहचान प्रमाण दस्तावेजों के साथ निकटतम शाखा में जाकर खाते को सक्रिय करने के लिए लिखित रूप में अनुरोध करना होगा। जो खाते 10 वर्षों से संचालित नहीं हैं, उन्हें दायरहित के रूप में चिह्नित 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".
- मैं/हम सहमत हैं कि मेरे/हमारे व्यक्तिगत केवाईसी विवरण/केंद्रीय केवाईसी रजिस्ट्री के साथ साझा किए जा सकते हैं और मैं/हम उपरोक्त पंजीकृत नंबर ईमेल पते पर एसएमएस / ईमेल के माध्यम से बैंक केंद्रीय केवाईसी रजिस्ट्री या किसी अन्य प्राधिकरण से जानकारी प्राप्त करने के लिए अपनी अन्य सहमति देते हैं। I/We agree that my/our personal / KYC details may be shared with Central KYC Registry and I/we hereby give my/our consent to receive information from the Bank/Central KYC Registry or any other authority through SMS/Email on the above registered number/email address.

सबसे महत्वपूर्ण दस्तावेज Most Important Document

- मैं/हम खाता खोलने के नियमों और शर्तों को पढ़ने और समझने की पुष्टि करता हूँ **Capital Small Finance Bank** की सभी शाखाओं 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 all the branches of Capital Small Finance Bank and which is also available on bank's website www.capitalbank.co.in.
- मैंने एमआईडी की ग्राहक प्रति में उल्लिखित महत्वपूर्ण नियमों और शर्तों को पढ़ा और समझा है। मैं/हम इसके या समय-समय पर लागू होने वाले किसी अन्य नियम का पालन करने के लिए बाध्य होने 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.
- मैं/हम एतद्वारा सहमत हूँ/हैं कि बैंक समय-समय पर लागू सेवा शुल्क के लिए मेरे खाते से डेबिट कर सकता है। 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 I/We specifically understand and accept the following: (4.1) मैंने/हम उत्पाद के लिए सदस्यता ली है और इसके लिए लागू एक्ज्यूसी/एमबी रुपये हैं। I/We have subscribed for the Product.....and the applicable AQB/MB for the same is Rs.....(4.2) मेरे/हमारे द्वारा सस्क्राइब किए गए उपरोक्त उत्पाद पर लागू शुल्क (एसओएस) की अनुसूची में उपलब्ध सभी सुविधाओं और शुल्कों का विवरण पढ़ लिया है। 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. (4.3.) मैं समझता हूँ कि चालू खाता ब्याज रहित खाता है। I/We understand that Current Account is a non interest bearing account. (4.4) मैं समझता हूँ कि यदि मैंने उक्त खाता फॉर्म 49 ए के साथ खोला है तो हमें खाता खोलने की तारीख से 90 दिनों के भीतर बैंक को पैन (प.ए.न.) जमा करना होगा, ऐसा ना करने पर बैंक मेरे खाते को फ्रीज करने के लिए बाध्य होगा। I/ we understand that if I have opened the said account with Form 49A, 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. (4.5) मैं/हम स्वीकार करते हैं और सहमत हैं कि बैंक किसी भी समय बैंक के एसओसी और उसके नियमों और शर्तों में निर्धारित सेवा शुल्क को बदलने का अधिकार सुरक्षित रखता 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.

‘हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान आवेदक –1

*Signature (s) / Thumb Impression
of 1st Applicant

‘हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान आवेदक –2

*Signature (s) / Thumb Impression
of 2nd Applicant

‘हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान आवेदक –3

*Signature (s) / Thumb Impression
of 3rd Applicant

ग्राहक हस्ताक्षर सत्यापन प्रमाणपत्र Customer Singnature Verification Certificate

कृप्या सही विकल्प चुने (Please tick as appropriate)

☐

यदि आवेदक द्वारा प्रस्तुत किये गये प्रमाण मे उनके हस्ताक्षर नहीं है।

In case where ID Proofs submitted by the applicant does not carry his/her signature

☐

यदि जमा किये गये प्रमाण पर हस्ताक्षर खाता के खोलने के फार्म पर हस्ताक्षर से भिन्न हैं।

In case signature on ID Proofs submitted are different from signatures on the Account Opening Form.

1st आवेदक 1st Applicant

2nd आवेदक 2nd Applicant

3rd आवेदक 3rd Applicant

उपयुक्त ग्राहक/आवेदक ने मेरी उपस्थिति में हस्ताक्षर किये हैं।

The above said customer(s) / Applicant(s) has / have signed in my presence.

शाखा प्रमुख/के वाई सी अनुपालन/आपरेशन प्रमुख अधिकारी के हस्ताक्षर
(Sign of Br Head / Ops Head / KYC Compliance Officer)

अनिवार्य फील्ड *Fields are Mandatory

Recent
Passport
Size Photo

FATCA/CRS DECLARATION FORM - (INDIVIDUAL)

भाग A PART A		हा 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 मैंडेट धारक है जिसका पता भारत से बाहर है? Do you have POA or a mandate holder who has an address outside India?	☐	☐
e.	भारत के बाहर का आपका 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			

भाग बी / PART B		
कर निवास के लिए पता / Address for Tax Residence _____		
शहर/City _____		
देश/ Country _____ के भीतर 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

- *Signature (s) / Thumb Impression
of 1st Applicant

आवेदक - 2 Applicant - 2

अनिवार्य फ़ील्ड *Fields are Mandatory

ग्राहक ID Customer Id	जन्म स्थल Place of Birth		जोखिम वर्गीकरण Risk Categorisation
*नाम Name			
*जन्म तिथि DOB	*वैवाहिक वर्ग Marital Status		एकल Single ☐ विवाहित Married ☐ अन्य Others
*लिंग Gender	*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 License	आधार AADHAAR		
फार्म 60 Form 60	*धर्म *Religion	*शैक्षणिक योग्यता *Qualification	रोजगार Occupation
*पिता का नाम *Father's Name			Recent Passport Size Photo
*माता का नाम *Mother's Name			
*जीवन साथी का नाम *Spouse Name			
*स्थायी निवास पता *Permanent Address			
CITY PIN CODE STATE COUNTRY MOBILE NO			
मेल का पता Mailing Address			Signature / Thumb Impression of 2 nd Applicant
CITY PIN CODE STATE COUNTRY MOBILE NO			
ई मेल आई डी Email ID			Are you a Politically Exposed Person (PEP) or related to one क्या आप राजनीतिक दूर से उजागर व्यक्ति (पीईपी) हैं या किसी से संबंधित हैं
*आय चरम Income Slab:			Do not call - Registration कॉल न करें - पंजीकरण
*आय के साधन *Source of Funds			कृपया लिखें..... Please Specify
*कुल आय *Net Worth			रु. 500 लाख उपर Above Rs. 500 Lac
*सी के वाई सी *CKYC			सी के वाई सी नंबर CKYC No.

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 मैण्डेट धारक है जिसका पता भारत से बाहर है? Do you have POA or a mandate holder who has an address outside India?	☐	☐
e.	भारत के बाहर का आपका 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			

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

- मैं _____ प्रमाणित करता हूँ कि मैंने भारत सरकार के 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 दस्तावेजी साक्ष्य मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार, सत्य, सही और पूर्ण हैं 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 सरकारों 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 दस्तावेजी 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 किसी 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.

हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान आवेदक -2
*Signature (s) / Thumb Impression
of 2nd Applicant

