

સેવાની વિનંતીનું ફોર્મ

કૃપા કરીને આ ફોર્મના બધાં જ ખાનાને કેપિટલ અક્ષરોમાં ભરો અને ફોર્મમાં કરવામાં આવેલા કોઈ સુધારા/છેકછાક પાસે સહી કરો. આ ફોર્મને સુપરત કરતા પહેલાં તેના તમામ ખાલી વિભાગોમાં આડી લીટી કરો. આ ફોર્મને



Live more,
Bank less

શાખાનું નામ: _____

શાખા/SOL આઈડી: _____

તારીખ: [D D M M Y Y Y Y]

ગ્રાહકનો પ્રકાર: નિવાસી વ્યક્તિ બિન-નિવાસી વ્યક્તિ

ખાતાનો પ્રકાર: ચાલું બચત ફિક્સ/રિકર્ડ ડિપોઝિટ

*CIFઆઈડી: []

અથવા *ખાતા નં.: []

નામ [] પુરુષ []

નામ

(બેંકના રેકૉર્ડ મુજબ)

પિતા/

પતિનું નામ

અટક

અથવા હાતાનું રૂપાંતરણ

આદી હું/અમે અહીં મારા/અમારા વર્તમાન બચત ખાતા નંબરને અહીં નીચે જણાવેલા ખાતામાં રૂપાંતરિત કરવાની વિનંતી કરું હું/કરીએ છીએ (અહીં નીચે આપેલા બૉક્સમાંથી લાગુ થતાં પર ટિક કરો)

સેવિંગ્સ ખસ એકાઉન્ટ

ટ્રેઝર્સ સેવિંગ્સ એકાઉન્ટ

સેવિંગ્સ પાવર ખસ એકાઉન્ટ

અનન્યારાઈ ટ્રેઝર્સ

બેલિક સેવિંગ્સ બેંક ડિપોઝિટ એકાઉન્ટ

અન્ય _____

ખાતાને રૂપાંતરિત કરવા પાછળનું કારણ _____

હું/અમે સંમત થાઈ હું/થઈએ છીએ અને સમજું હું/સમજીએ છીએ કે, એકવાર મારું/અમારું ખાતું અહીં ઉપર જણાવ્યાં મુજબ રૂપાંતરિત થઈ જાય તે પછી હું/અમે તેના સમયાંતરે સુધારવામાં આવતાં નિયમો અને વિનિયમો, બેંકના વેબસાઇટનું પાલન કરવા માટે બાધ્ય બની જઈશ/જઈશું. હું/અમે એ જાણું હું/જાણીએ છીએ કે, બબિધાના સંદર્ભ માટે અપડેટ થયેલા નિયમો અને શરતો તથા ટેરિફનું શેડ્યુલ www.dbs.com/in પર ઉપલબ્ધ છે.

હું/અમે ખાતાનું સંચાલન કરનાર તથા બેંકના વેબસાઇટ પર ઉપલબ્ધ કરવામાં આવ્યાં મુજબ રોમેસ્ટિક ટેલિટ કાર્ડ અને ઇન્ટરનેશનલ ટેલિટ કાર્ડની સુવિધા સહિત મારા/અમારા ખાતા સાથે સંંકળાયેલી સંબંધિત સેવાઓના નિયમો અને શરતો સાથે બાધ્ય થવા માટે પણ સંમત થાઈ હું/થઈએ છીએ.

સેટમેન્ટ્સ/પ્રમાણપત્રો

આ તારીખથી ખાતાનું સેટમેન્ટ/સેટમેન્ટની નકલ: [D D M M Y Y Y Y] તારીખ સુધી: [D D M M Y Y Y Y] (લાગુ થયાં મુજબ વસૂલવામાં આવશે)

ખાતાનું એકોઈક સેટમેન્ટ: આ તારીખથી: [D D M M Y Y Y Y] તારીખથી: [D D M M Y Y Y Y]

ટ્રાન્ઝેક્શન એડવાઇઝ: ટેલિટ કેરિડ

તારીખ	રકમ	ચેક નં./સંદર્ભ નં.	અન્ય વિગતો
1) [D D M M Y Y Y Y]	[]	[]	
2) [D D M M Y Y Y Y]	[]	[]	
3) [D D M M Y Y Y Y]	[]	[]	
4) [D D M M Y Y Y Y]	[]	[]	

નાણાકીય વર્ષ માટે ટીડીએસ પ્રમાણપત્ર: [Y Y Y Y] - [Y Y] નિમાસિકગાળો: Q1(અપ્રિલ-જૂન) Q2(જુલાઈ-સપ્ટેમ્બર) Q3(ઓક્ટોબર-ડિસેમ્બર) Q4(જાન્યુઆરી-માર્ચ)

નાણાકીય વર્ષ માટે બાજાનું પ્રમાણપત્ર: [Y Y Y Y] - [Y Y]

આ તારીખના રોજ સુધીમાં બેલેન્સની પુસ્ટિનું પ્રમાણપત્ર: [D D M M Y Y Y Y]

બાંધીમુદ્દતની થાપક/રિકર્ડિંગ ડિપોઝિટ નંબરની પુસ્ટિકાર્ડ એડવાઇઝ:

1) [] 2) []
3) [] 4) []

બેંકની ખરાઈ સહી કોટો સરનામું હેતુ _____
 ગુજરાતી રિપોર્ટ પેટડ/ચેક રિપોર્ટ સમયગાળા માટે કેરિડની પુછી હેતુ _____

ડિલિવરેબલ્સ

પાસબૂક છશ્યૂ કરવી ચાર્જને પાત્ર એસએમએસ ચેતવણીઓની જરૂર છે સેટમેન્ટને ઈ-મેલ કરો

વેલકમ કિટ માપ્ત થઈ નથી: _____

ચેકબૂકની વિનંતી: 25 પાનાની 50 પાનાની ચેક બૂકની સંખ્યા: _____

હું આ સરનામે ચેક બુકને પહોંચાડવાની વિનંતી કરું છું મારા સંદેશાબ્દિકારના સરનામે અથવા શાખાનું સરનામું: _____

સ્વીકૃતિ

તારીખ: [D D M M Y Y Y Y]

*ગ્રાહકનું નામ: [] નામ [] પિતા/પતિનું નામ [] અટક []

આ સંબંધિત વિનંતી:

બેંકના અધિકારીનું નામ: _____ બેંકના અધિકારી (સહી અને સિક્કો): _____

ચેકના પેમેન્ટને અટકવાની વિનંતી	
<input type="checkbox"/> મારાથી <input type="text"/> થી <input type="text"/> સુધીના પાના ધરાવતી ચેકબૂક ખોવાઈ ગઈ છે. <input type="checkbox"/> મેં <input type="text"/> ના નામનો <input type="text"/> DD/MM/YY YY YY રકમનો તારીખ _____ રોજનો ચેક ઇશ્યૂ કર્યો હતો, કૃપા કરીને આ ચેકના પેમેન્ટને અટકાવી દો.	
પેમેન્ટ અટકવાનું કારણ: ચેક નં. 1 _____ નંબર કારણ _____ ચેક નં. 2 _____ નંબર કારણ _____ કેન્સલેશન/ડીમાન્ડ ફ્રાફ્ટ/નામનો બેંકસ્ટ ચેક _____ DD/BC નં. _____ (કૃપા કરીને મૂળ ડીમાન્ડ ફ્રાફ્ટ/બેંકસ્ટ ચેકને બીડો) તારીખ _____ રકમ _____ ના નામે _____	
<input type="checkbox"/> શિટન થયેલો ચેક પ્રાપ્ત થયો નથી: ચેક નં. _____ તારીખ _____ રકમ _____ આના નામે _____ ખાતે જમા કરવામાં આવ્યો _____	
ખાતાને ટ્રાન્સફર કરવું	
શાખામાંથી _____ શાખામાં _____ અથવા એસઓએલ આઇડીમાંથી <input type="text"/> એસઓએલ આઇડીમાં <input type="text"/> ખાતાને ટ્રાન્સફર કરવાનું કારણ _____	
કેબિટ કાર્ડ	
<input type="checkbox"/> કેબિટ કાર્ડ/પિન: કેબિટ કાર્ડ હોટ લિસ્ટના: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> કેબિટ કાર્ડનો ઇશ્યૂ કરો: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> ATM/કેબિટ કાર્ડ ઇશ્યૂ કરવામાં આવશે <input type="checkbox"/> નિવાસી <input type="checkbox"/> NRO <input type="checkbox"/> NRE ઇશ્યૂ કરવા માટેનું કારણ <input type="checkbox"/> નવી કાર <input type="checkbox"/> કાર્ડ ખોવાઈ ગયું છે <input type="checkbox"/> કાર્ડને નુકસાન પહોંચ્યું છે <input type="checkbox"/> અન્ય _____ કાર્ડ પર નામ <input type="text"/> (કેબિટ કાર્ડ પરનું નામ ખાતી જગ્યાઓ સહિત 20 અક્ષરોથી વધું ઓછાને નહીં)	
કેડિટ કાર્ડ	
કૃપા કરીને મારા DBS બેંક કેડિટ કાર્ડ <input type="text"/> ને અર્દી ઉપર જણાવેલા ખાતાની સાથે લિંક કરો.	
સગીરમાંથી વયસ્ક - વાલીનું આહેરનામું	
1. હું/અમે <input type="text"/> (વાલીનો સંબંધ) આથી અહીં જાહેર કરું છું/કરીએ છીએ કે, સગીર ખાતાધારક હવે વયસ્ક થઈ ગયાં છે. હું/અમે DBS બેંકને અહીં પૂરી પાડવામાં આવેલી વિગતો મુજબ ખાતામાંખાતાધારકના દરજાને સગીરમાંથી વયસ્ક કરવાની વિનંતી કરું છું/કરીએ છીએ. 2. હું આ ખાતામાં સંયુક્ત ખાતાધારક તરીકે <input type="checkbox"/> ચાલુ રહેવા માંગું છું /* <input type="checkbox"/> ચાલુ રહેવા માંગતો નથી. હું/અમે એ વાતની પુષ્ટી કરું છું/કરીએ છીએ કે આ ખાતામાં બધાં જ ટ્રાન્ઝેક્શનો મારા/અમારા દ્વારા કરવામાં આવ્યાં છે અને DBS બેંક માઈનર ડ્રાઇગાર્ડિયન ખાતામાં થતાં કોઈ પણ ટ્રાન્ઝેક્શન માટે જવાબદાર ગણારો નહીં. *સંયુક્ત ખાતાધારક તરીકે ચાલુ રહેવાના ડિસ્પ્લાયાન્ડ અને પર તમામ ખાતાધારકોએ સહી કરવાની રહેશે. વાલીની સહી: _____ **સંયુક્ત ખાતાધારકના KYC (જો ઉપલબ્ધ ના હોય તો)ની સાથે ખાતું ખોલવાના ફોર્મ અને સગીરમાંથી વયસ્ક થયેલા ખાતાધારકનું KYC લેવામાં આવશે.	
મોબાઇલ નંબર સંબંધિત આહેરનામું	
હ <input type="text"/> DBS બેંકને અહીં ઉપર જણાવેલું ખાતું ખરાંનું છું. હું આથી અહીં પુષ્ટિ કરું છું કે, હાલમાં મારો મોબાઇલ નંબર <input type="text"/> છે અને મારા અહીં ઉપર જણાવેલા ખાતાના સંબંધમાં કોઈ પણ સંદેશાય્યહાર કરવા તેમજ ટ્રાન્ઝેક્શન સંબંધિત સલાહ માટે બેંકના રેકોર્ડ્સમાં પણ તેને જ અપકેટ કરવામાં આવ્યો છે. હું બેંકને તેને યોગ્ય લાગે તે પ્રમાણે કોઈ ટ્રાન્ઝેક્શનની ખરાઈની પુષ્ટી કરવા માટે અહીં ઉપર જણાવેલા મારા નંબર પર ચકાસણીનોવળનો કોલ કરવા અથવા તો મારો સંપર્ક સાધવા માટે અધિકૃત પણ કરું છું. હું એ વાતની પુષ્ટિ કરું છું કે ઉક્ત નંબર મારો પોતાનો છે અને કોઈ થઈ પાર્ટી દ્વારા તેનો ઉપયોગ થતો નથી અને હું બાંધરી આપું છું કે જો અને જ્યારે પણ હું મારો મોબાઇલ નંબર બદલીશ તો આ અંગે હું બેંકને તરત જ જાણ કરીશ.	
સહી (પ્રથમ ખાતાધારક) સાક્ષી (2જ ખાતા ધારક) (વિનંતી કરનારા ખાતાધારકે સહી કરવાની રહેશે)	
સાક્ષી (3જ ખાતા ધારક)	

<input type="checkbox"/> અન્યો				
<input type="checkbox"/> આધારને અર્ડી ઉપર જણાવેલા ખાતા નંબરની સાથે લિંક કરો. હાલમાં લિંક થયેલી બેંક (જો કોઈ હોય તો): _____	<input type="checkbox"/> આધારને ઉપર જણાવેલા ખાતા નંબરમાંથી રીલિંક કરો.			
<input type="checkbox"/> હું મારા બચત બેંક ખાતામાં ડાયરેક્ટ બેંક ટ્રાન્સફર (ડિબીટી)ની સભાસિટીનોને સીધી મેળવવા માંગું છું અને મારા ખાતાને લિંક કરવા માટે મારા આધારના ટેટાનો ઉપયોગ કરવા માટે DBSને અધિકૃત કરું છું.				
હું આજાઉ લિંક થયેલા ખાતા (જો કોઈ હોય તો)ને બદલે આધારની સાથે આ ખાતાને લિંક કરવા માટે DBSને આધારનું પૂરી પાડીશ. (ડિબીટી વિનંતી પહેલાં સીટિગ કરી લેવામાં આવે તેની ખાતરી કરો)				
<input type="checkbox"/> સંચાલનનો મોડ (MOP) અપદેશન	<input type="checkbox"/> સંયુક્તમાંથી સિંગલ ખાતું	<input type="checkbox"/> સિંગલમાંથી સંયુક્ત ખાતું	<input type="checkbox"/> અરજદારનો ઉમેરો	<input type="checkbox"/> અરજદારની કમી

1. ગ્રાહક આઈડી: <input type="text"/>	નામ: _____ (KYC દસ્તાવેજની સાથે ગ્રાહક આઈડી રચવા માટે કૃપા કરીને CPF ફોર્મને ભરો)
સહી: <input type="text"/>	બદલવાનો હોય તે કેટેગરીનો પ્રકાર: _____
2. ગ્રાહક આઈડી: <input type="text"/>	બદલવાનો હોય તે સંચાલનનો મોડ: _____
સહી: <input type="text"/>	પ્રાથમિક અરજદાર સાથેનો સંબંધ: _____

<input type="checkbox"/> અન્ય વિનંતીઓ	વિનંતીનો પ્રકાર: _____
	આ માટે સૌંપવામાં આવેલા દસ્તાવેજોનો પ્રકાર: _____
	દસ્તાવેજ નંબર: _____
<input type="checkbox"/> ફોર્મલી મેસિંગ - પ્રાથમિક	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> સભ્ય - CIF	ખાતા નં. <input type="text"/>

પ્રાથમિક અરજદારની સહી

પ્રાથમિક અરજદારનું નામ _____

ફોર્મ 15G/H સૌંપવું: આથી હું અર્ડી DBS બેંક ઇન્દ્યા લિમિટેડમાં ટર્મ ડિપોઝિટ્સ માટે ફોર્મ 15G/Hનું પ્રાપ્ત કરું છું અને ઉપર જણાવેલા ગ્રાહક આઈડી માટે કરવેરામાંથી મુક્તિ આપવાને અપદેશ કરવાની વિનંતી કરું છું.

બીડવામાં આવેલા દસ્તાવેજો ફોર્મ 15G (<60 વર્ષની વયના લોકો) ફોર્મ 15H (60 વર્ષ કે તેનાથી મોટી વયના લોકો)

નોંધ: કૃપા કરીને ઉપરોક્ત ફોર્મની નકલ જમા કરવા.

ચાર્જિસ પાત્ર ખંચવા:

ડાયલિની તારીખ: ડેબિટની રકમ:

હું/અમે ખાતામાં રૂ. _____ (કક્ત સરેરાશ બેન્ચ નહીં જાળવવાના ચાર્જિસના ડિસ્સમાન) ની લઘુત્તમ રકમ રાખવાની બાંધદરી આપું છું/આપીએ છીએ.

હું/અમે સ્વીકારું છું/ચીકારું છીએ કે મારા ખાતા સાથે સંકળાયેલા તરમામ લાગુ થતાં ચાર્જિસ મને/અમને જણાવવામાં આવ્યાં છે અને હું/અમે તેની સાથે બાંધ થાઉં છું/થઈએ છીએ.

માર્કેટિંગ ઔફર્સ સંબંધિત સંમતિ: હા ના

હું/અમે DBS બેંક ઇન્દ્યા લિમિટેડ પાસેથી ટેલિફોન ડોંબ, મોબાઇલ/લેટફોન મેસેઝિંગના તરમામ સ્વરૂપો (એસએમએસ કે WhatsAppવગેરે સહિત), ફેસ્બુક, ઈ-મેલ અને/અથવા પોર્ટ મારકતે મટોરિયલ અને મહિતી મેળવવા માંગું છું/માંગીએ છીએ. હું/અમે આગળ ઉપર DBS બેંક ઇન્દ્યા લિમિટેડને મને/અમને વિવિધ ઉત્પાદનો અને સેવાઓના માર્કેટિંગ અને કોર્સ-રોકિંગના હેતુ માટે DBS બેંક ઇન્દ્યા લિમિટેડને જરૂરી લાગે તે મુજબ DBS બેંકના આનુભૂતિકી, સેવા પ્રદાનાં અને અન્ય વિકિનોની સાથે મારા/અમારા વિકિનીનું ટેટા સહિત અર્ડી અંદર પૂરાં પાઠવામાં આવેલાં મારા/અમારા કોઈ પણ એને તરમામ ટેટા અને માહિતીનું આદાનપ્રદાન કરવા કે શરે કરવા માટે તથા આવી વિકિનો દ્વારા આવ્યા ટેટા/માહિતી પર પ્રક્રિયા હાથ ધરવા અને ઉપયોગ કરવા કે પછી આવા મકિયા કરેલા ટેટા/માહિતીને જરૂરિયાત મુજબ અન્ય વિકિનીને પૂરાં પાડવા માટે અધિકૃત કરું છું તથા હું/અમે આવા ટેટા/માહિતીને શેર કરવા કે ઉપયોગાં લેવા બદલ DBS બેંક ઇન્દ્યા લિમિટેડને જવાબદાર કેરવીશે/કરીશે નહીં.

વિવાહિત/છેતરપણી બિલ્ડર ટ્રાન્ઝેક્શનની જાણ કરવી

આથી હું અર્ડી જણાવેલા કાર્ડ નંબર પર કાર્ડ કોર્ડ ગર્યાંની જાણબાદાચી/છેતરપણી નોંધ પૂછું છું.

અર્ડી નીચે જણાવેલી વિગતો મુજબ ખાતા નંબર: પર છેતરપણી થઈ છે:

પ્રકાર <input type="checkbox"/> કાર્ડ ગુમાવાનો <input type="checkbox"/> કાર્ડ ચોરાઈ જન્મું <input type="checkbox"/> છેતરપણી અન્ય _____ (કૃપા કરીને સ્પષ્ટ કરો)
છેતરપણીનો પ્રકાર: <input type="checkbox"/> ATM <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> ઓનલાઇન

કાર્ડ ગુમ થયાંની જાણ કર્યાની તારીખ: _____ (જો પહેલેથી જ જાણ કરવામાં આવી હોય)

ટ્રાન્ઝેક્શનની વિગતો:

તારીખ	મર્ચાટ/ATM આઈડી	રકમ (₹)	ટ્રાન્ઝેક્શનનો સંદર્ભ નંબર

નોંધ: કૃપા કરીને બિડો એ) ઉપરોક્ત ટ્રાન્ઝેક્શન માટેના સ્ટેટમેન્ટની નકલ, બિ) એફઆઈઆરની નકલ, સી) કલેઇમ ફોર્મ

