মনুগ্ৰহ কৰি আপুনি কৰৰ বাহক ID: বাকাউণ্ট নম্বৰ বাগৰিকত্ব* কন্মৰ দেশ* ঠকনা* হৰ/গাঁও*: বাজ্য:*	আৱাসী			া আৰু সণ		वेत्रबंध वं	না কৰ	क।				চিকেৱাই	চি নং:						7									
াকাউণ্ট নম্বৰ ita* itafaকত্ব* ক্ৰম্মৰ দেশ* ঠকনা* হৰ/গাঁও*:	IN-GIAG		· O	 	্ব ৰ নাম:							চিকেৱাই	চি নং:															
াম* াগৰিকত্ব* ক্ৰম্মৰ দেশ* ঠকনা* হৰ/গাঁও*:	IN-GIAG		Ū.		া নাম:																							
াগৰিকত্ব* সন্মৰ দেশ* ঠকনা* হৰ/গাঁও*:	IN-Glad		<u> </u>	ग्रान (प्रशंब	ৰ নাম:																							
কন্মৰ দেশ* ঠকনা* হৰ/গাঁও*:	IN-ভাৰত		\(\overline{\pi}\)	য়ান দেশৰ]	র নাম:																							
হৰ/গাঁও*:																												
হৰ/গাঁও*:											7	জন্মস্থান <i>,</i>	'চহৰ*															
াজ্য:*									f	জলা*	:																	
]	f	ন:*																		
একাধিক কৰ বাসস্থান, ভ	াৰতত অ	াৰু/বা অ	ামেৰিকা	ত @ আ	াৰু/বা ভা	াৰতৰ বাৰ্ণি	ইৰৰ অ	ন্য যি	কানো (দশ ব	ा (देवि	ৰটৰিত থ	াকা কৰ	া বাস	স্থানৰ	বিৱৰণ	† :											
কৰ বাসস্থানৰ দেশ	#			কৰ পা	ৰিচয় নম্ব	ৰ বা সম	ाळूला, र	যদি ন	্যায়িক	অধি	কাৰ	ক্ষত্ৰৰ দ্ব	াৰা জা	ৰি ক	ৰা হয়	1		চি	নাক্তক	ৰণৰ	ধৰণ (TIN	বা অ	ন্য, ত	নুগ্ৰহ	কৰি	নিৰ্দিঃ	ষ্ট কৰব
																	+											
																	T											
্ৰ * আমেৰিকাত ড * আমেৰিকাৰ গ্ৰী অধিকাৰ ক্ষেত্ৰ/দেশৰ বি	ণ কার্ড থ	কাকে ধৰি	ৰ আমে	ৰিকাত বা	স কৰা এ	াজন ব্যব্তি	.	* কি	ছুমান 1			মোৰকা ক্য যিয়ে প্ৰ						সময়	া আহে	ৰিকা	ত কট	ায়						
ঠকনা*																												
র্বপ-জিলা:							জিল	না*:									ৰাত	স:*										
নশৰ নাম*									পিন/ড	াক ৰে	কাড*																	

			h vou	are r	eside	nt for	ax p	purp	oses a	nd as	ssociat	ed de	tails.																	
Please indicate all c	ountries	in whic	ii you																											
Customer ID:													CKYC:	No.:																
Account No.																														
Name*																														
Citizenship*	IN-Ind	а	Othe	er, Co	ountr	y Nan	ne:																							
Place/City of Birth*												Cou	ntry of E	Birth*																
Address*																														
City/Village*:											Distr	rict*:																		
State:*											Pin:	*								П										
			+																											_
* A person re	siding in	US ind	luding	US (green	card	holde	er	*	Certa	ain per	sons	who spe	end m	ore t	han				S ea	ch y	ear								_
* A person re	siding in	US ind	luding	US (green	card	holde	er	*	Certa	ain per	sons	who spe	end m	ore t	han				S ea	ch y	ear								_
* A person re	siding in	US ind	luding	US (green	card	holde	er	*	Certa	ain per	sons	who spe	end m	ore t	han				S ea	ch y	ear								
* A person re	siding in	US ind	luding	US (green	card	holde	er	eside	Certa	ain per	sons	who spe	end m	ore t	han			iń U	S ea	ch y	ear								
* A person re Address in the Jur Address* Sub-District:	siding in	US ind	luding	US (green	card	holde	er	*	Certaint ou	ain per	rsons	who spe	end m	ore t	han		lays	iń U	S ea	ch y	ear								
	rtification erjury, I compliance ional tax new form be required suspense informaxpayer	US industrial of the control of the	hat: ATCA addome	und CRS ny ta	the A	nd the highest one of the state	at Pullation s. ation tax a e.	njab	esiden District Natice Annies Refrigerence Annies Annies	Certaint ou ZI ZI Aution of Punj	tside I Bank is liable is on this jab Nat	sons India I	of or Tax for Tax f	Purp Purp Purp Purp Purp Purp Purp Purp	ose:	tion fon F	for th	Sta Sta to ir	in Us	see of or i	dete dete ir	ermin npact	t on t	the a	CBC	unt h OT or orovi	nolde r othe	er. I s er au by m	hall thori e or	se tie

Date

		পৰিশিষ্ট ॥ –নাবালকৰ ক্ষেত্ৰত পূ	ৰ কৰিব লাগিব		
গ্ৰাহক আইডি: একাউণ্ট নং অভিভাৱকৰ নাম	সম্পৰ্কীয় ব্যক্তিৰ সংযোগ		চিকেৱাইচি নং:		
	নাবালকৰ সৈতে সম্পৰ্ক	অতি	ভভাৱক/নিযুক্ত/অনুমোদিত প্ৰতিনিধিৰ (যদি অভিভাৱকৰ বেংকত বিদ্যমান জিইউএচা	sesiaকৰ চিআইএফ অংশ-1 প্ৰ-পত্ৰ প্ৰতি	তিবাৰে প্ৰাপ্ত কৰিব লাগি
আৰু বৈধ অভিভাৱক/অ	াদালতৰ আদেশত	হয় আৰু তেওঁৰ জন্ম তা তাৰিখে নিযুক্ত কৰা অভিভাৱক (ব লকজনৰ মই তেওঁৰ একাউণ্টত কৰা যিকোবে নিযুক্তিপ্ৰাপ্ত অনুমোদিত প্ৰতিনি	চপি সংলগ্ন কৰা হৈছে)। উক্ত নাবালকও গা উলিওৱা/লেন-দেনৰ দাবীৰ বিৰুদ্ধে		
ત ત્રવાદ્ય લાહુન વનન	নাবালকৰ আভভাৱক	নিযুক্তিপ্রাপ্ত এনুমোদিত প্রতিনি	য	অভিভাৱকৰ স্বাক্ষৰ	

Annexure II – To be Fille	d in Case of Minor					
Customer ID: Account No. Name of Guardian Addition of Related Person	CKYC: No.: Name*: Deletion of Related Person					
Relationship with Minor	Cust ID of Guardian/Assignee/ Authorized Representative (CIF part-I Form of Guardian is to be obtained invariably if guardian does not have existing Cust ID in Bank)					
I hereby declare that date of birth of the minor w hois my						
Related Person type* Guardian of Minor Assignee Authorized Re	presentative					
	Signature of Guardian					