



# जिल्हाळा को-ऑप. क्रेडिट सोसायटी लि., ठाणे

नोंदणी क्रमांक : टी.एन्.ए. (टी.एन्.ए.) आर.एस्.आर. (सी.आर.) ८४३/९७-९८

प्रशा. कार्यालय : नटराज अपार्टमेंट, पहिला माळा, म्युनि. शाळेच्या समोर, किसननगर नं. ३, ठाणे-४.

\_\_\_\_\_ ठेव

खाते क्र. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

दिनांक / / २०

प्रति,

मा. अध्यक्षा,

मी/आम्ही आपल्या संस्थेमध्ये \_\_\_\_\_ या ठेव खात्यामध्ये

रक्कम रुपये \_\_\_\_\_ (अक्षरी रु. \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ दिवस/महिने या मुदतीकरिता ठेवू इच्छित आहे. माझी/आमची माहिती खालीलप्रमाणे आहे.

पूर्ण नांव : १) श्री./सौ. \_\_\_\_\_ वय वर्षे \_\_\_\_\_

२) श्री./सौ. \_\_\_\_\_ वय वर्षे \_\_\_\_\_

घरचा पत्ता \_\_\_\_\_

दूरध्वनी क्र. \_\_\_\_\_

व्यवसाय/नोकरीचा पत्ता \_\_\_\_\_

दूरध्वनी क्र. \_\_\_\_\_

वारसाचे नाव \_\_\_\_\_ नाते \_\_\_\_\_ वय वर्षे \_\_\_\_\_

वारसाचा पत्ता \_\_\_\_\_

दूरध्वनी क्र. \_\_\_\_\_

मी/आम्ही असे कबूल करतो की, सदर खात्यासंबंधीचे सर्व नियम व अटी मी वाचल्या असून, त्या सर्व मला मान्य आहेत. शिवाय त्यामध्ये वेळोवेळी होणारे बदल मला बंधनकारक आहेत. तरी माझे ठेव खाते चालू करावे, ही विनंती.

आपले नम्र,  
सही

१) \_\_\_\_\_ १) \_\_\_\_\_

२) \_\_\_\_\_ २) \_\_\_\_\_

३) \_\_\_\_\_ ३) \_\_\_\_\_

खात्याबाबत विशेष सूचना \_\_\_\_\_