												τ	गरि	शेष्ट	I –	व्यत्त	त्र <del>ं</del> स	ाठी	* एा	रू इंग्र	ीसी	ए /	सीः	आर	एस	स्व	यंप्र	HIU	ीक	रण ,	⁄ स्व	ायंघ	ोष	गा							
करांच्या कारणासाठी अ	पण :	ज्या देश	गंमधं	ोल वि	नेवास	री आ	हात	त्या र	ार्व दे	शांची	नावे	आपि	गे संव	बंधित	तप	शील	द्या.																								
ग्राहकाचा आयडी:																			सीके	वायसं	ी: क्र:																				
खाते क्र.																																									
नाव*:																																									
नागरिकत्व*		यएन - रत	-			इत	र देश	गाचे न	ाव:																																
जन्माचे ठिकाण / शहर		Ï																3	जन्माच	ग देश	*																				
पत्ता*																																									
शहर/गाव*:																जिल	न्हा*	:								1															
राज्य:*																पिन	T:*									1				]											
भारत, आणि/किंवा यू करविषयक निव				ग्र भा	रताब											करवि षयव										T		ओव	ठखी	— वा प्र	कार	(टी3	गाया	 टन वि	 ंग्रवा	 डतर.	कप	या स	पष्ट व	करा)	
<ul><li> * यूएस मध्ये :</li></ul>		न्या त्य		ाहित पहित	याग्स	ਸ ਗਾ <b>ਂ</b>	नागरि	रेक प	ारंत ड	तर दे	enns	न्यो नि	नेवास	ਜੀ <i>(</i> ਜ਼ਿ	ià य	ाग्स रे	ो नाग	गरिक	ज्त्य <b>प</b>	रत के	लेले	नाही	<u> </u>																		
* यूएस मध्ये र अर्जदार ज्या अधिकार पत्ता*	हणाः	ी व्यर्त्त	जे, यू	एस ग्र	ग्रीन व	गर्ड ध	गरक	गसहि	त					* जर	ग द	र वर्षा	तील	T 180	) हून	अधिव	ह दिव	त्रस यृ	(एस 	मध्ये	) अस	iaia	<b>э</b>	ा वि	शिष्ट	व्यत्तं	जे     										
उप-जिल्हा:													जिल	हा*:												रा	ज्य:	*													
देशाचे नाव*  B) स्वयंघोषणा/प्रमाण् खोटी शपथ घेतल्य स्थिती ठ्रवण्याच्या व नॅशनल बँक असमथ् या फॉर्ममधील कोप् मला मान्य आहे की अधिकारी/संस्थांना मला या फॉर्मच्या म पुरवलेली माहिती स् स्वीकारत आहे.	स हो गमी आहे ातीर्ह देशांत पादर चिती	णार्या पंजाब कोण माहि गर्गत रि कराव विषय	ा नॅश त्याः ती वि नेयाः ती ला क ३	नल ही क केंवा मक, गगू श भावश	बँक रवि प्रम /कर ।कते १यक	या म् षयव गणीव अधि किंव ता स	माहि क प्रश् करण विवाय वा म समज	तीव श्रांस गुर्व पाँच्य गझे र ल्या	र विः गेचे न ग आ खाते आहे	श्वास गि व्य ठरल्प वश्य निलं त (ए	ठेवते गवस ग्रास कतां बित फुए	ते. ए गयि मी ३ नुसा ठिंग टीर्स	फए क व 30 वि ार पं वा ब ीए/	टीसी घर स देवस जाब ग्रंद क सीअ	ोतः ए वि ल्ल नॅश नॅश गरए	केंवा गारा १ आव नल व १ लाग् सच्य	नला सीॐ कडू त नव बँके ा सूर	/आ गारए न स चीन लास् कते.	सबाव ल्ला फॉर्म पुद्धा र सह व	बत वि घेईन साद योग्य पाचल	केंवा र क असे या अ	त्या रण्या ल त्व	चा  स पानु	खारे मान्य सार गाणि	ादार ाता अह	ावरी देत वाल पुष्टी	ाल आहे १ पा	परिष् इ. ठवप् स्त ३	गाम ग्यार भाहे	याब ग्रोग्य की म	ाबर मार्ग भी य	त को हेती ग फॉ	णत सीब र्मिम	ाही व ब्रीडीव ध्ये व	कर स टी विं करदा	न्त्वा इ ग्वा ३	ं देण इतर गेळ	यास ख व्र	ा पंज	ाब	
ठिकाण दिनांक																																		सही							

customer ID: account No. lame*															,															
															СК	YC:	No.:													
ame*																														
L																														
Citizenship*	IN-Ir	ıdia		Othe	r, Co	ountr	y Nar	ne:																						
lace/City of Birtl	n*													Cou	untry	of B	irth*													
ddress*																														
city/Village*:													Distr	ict*:							F									
tate:*													Pin:*								H									
							_			_																				
* A citizen * A person	of US incorresiding											er co ertair											us	ea	ch ye	ear				
	residing	in US	inclu	uding	US g	reer	card	l hold	der		* Ce	ertair	n per	sons	who	spe	nd n	nore	tha				us	ead	ch ye	ear				
* A person	residing	in US	inclu	uding	US g	reer	card	l hold	der	Reside	* Ce	outs	n per	sons	who	spe	nd n	nore	tha		days	s in		ead	ch ye	ear				
* A person	residing	in US	inclu	uding	US g	reer	card	l hold	der		* Ce	outs	n per	ndia	for	spe	nd n	nore	tha		days			ead	ch ye	əar				

परिशिष्ट ॥ –अल्पवयीन व्यक्ती असल्यास भरणे								
ग्राहकाचा आयडी: खाते क्र. पालकाचे नाव	संबंधित व्यक्तीचा समावेश	सीकेवायसी: क्रः नाव*: नावकाडून टाकणे						
	अल्पवयीन व्यक्तीशी नाते	पालक/निर्देशित/अधिकृत प्रतिनिधीचा ग्राहकाचा आयडी (बँकेमध्ये पालकाचा आयडी अस्तित्वात नसल्यास पालकाकडून सीआयएफ भाग-। फॉर्म नेहमीच प्राप्त केला पाहिजे)						
 होईपर्यंत मी भविष्यामध्ये	असून मी त्याचा/तिचा नैसर्गिक आणि का वरील खात्यामधील कोणत्याही व्यवहारांमध्ये स् खयीन व्यक्तीने केलेल्या कोणत्याही दाव्याच्या स							

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 Representative									
	Signature of Guardian								