

To

The Manager

Branch

I hereby submitting my personal information for the relationship with the bank

Date

Customer ID (to be filled in by the Branch)

അപേക്ഷകന്റെ പേര്

In English Block Letters

Alias Name (if any)

ജനനത്തീയതി

വയസ്സ്

തൊഴിൽ

MSCB/00/QSO/F104-100x100-02/2019

ആൻഡ്	പേണ്ട്	വിവാഹിതൻ	അവിവാഹിതൻ	വിധവ
മതം	വിഭാഗം	വിദ്യാഭ്യാസ യോഗ്യത	തൊഴിൽ	വിഭാഗം
ഹിന്ദു	ജനറൽ	നിരക്ഷരൻ	ഗവൺമെന്റ്	കൃഷി
മുസ്ലിം	ഇ.ബി.സി	സ്കൂൾ	സഹകരണമേഖല	കുലി
ക്രിസ്ത്യൻ	എസ്.സി	ബിരുദം/ധിക്ഷാമ	സ്വകാര്യമേഖല	പീട്ടു
മറുള്ളവ	എസ്.ടി	പി.ജി	ബിസിനസ്	വിദ്യാർത്ഥി
	മറുള്ളവ	പ്രൊഫഷൻൽ	സ്വയംതൊഴിൽ	ഒന്നുമില്ല
സമുദായം		മറുള്ളവ	റിയൽ	മറുള്ളവ

വരുമാനമാർഗ്ഗം			ആസ്തികൾ	
ശമ്പളം	പെൻഷൻ	പലിശ	വീട്	കമ്പ്യൂട്ടർ
കുലി	ബിസിനസ്	പ്രഫഷൻൽ	കാർ/വാഹനം	മറുള്ളവ
വാടക	കൃഷി	മറുള്ളവ	ഇരുചക്രം	
പ്രതിമാസ വരുമാനം	₹		ആറു ആസ്തി രൂ	

രക്ഷിതാവ്

വന്നു

ആധാർ നമ്പർ

പാൻ നമ്പർ

NRI ആണോ? അതെ അല്ല

ആണെങ്കിൽ രാജ്യം

ശാരീരിക വൈകല്യമുള്ളയാളാണോ? അതെ അല്ല ബുദ്ധിമാന്യമുള്ളയാളാണോ? അതെ അല്ല

ഫോൺ നമ്പർ

മൊബൈൽ നമ്പർ

ഇമെയിൽ

നിലവിലുള്ള മേൽവിലാസം		സ്ഥിര മേൽവിലാസം (if different)	
വീടുപേര്		വീടുപേര്	
	വീടുനമ്പർ		വീടുനമ്പർ
സ്ഥലം		സ്ഥലം	
എതിയ/സിറ്റി		എതിയ/സിറ്റി	
പോസ്റ്റ്		പോസ്റ്റ്	
വഴി		വഴി	
ജില്ല		ജില്ല	
പിൻകോഡ്		പിൻകോഡ്	
ലാൻഡ് മാർക്ക്		ലാൻഡ് മാർക്ക്	

ഓഫീസ് / തൊഴിൽ സ്ഥാപനത്തിന്റെ മേൽവിലാസം

ഓഫീസ് / സ്ഥാപന
ത്തിന്റെ പേര്

ബോർഡ് നമ്പർ	സ്ഥലം	പോസ്റ്റ്
ജില്ല	പിൻകോഡ്	ഫോൺ നമ്പർ

എതിയാ വിവരം

അംഗം ദേശം വില്ലേജ്:
 വാർഡ് പണ്വായത്ത്/മുൻസിപ്പാലിറ്റി/കോർപ്പറേഷൻ
 നിയോജക മണ്ഡലം താലുക്

ഭൂമിയുടെ വിവരം

വില്ലേജ്	സർവ്വേ നമ്പർ	എക്കർ സെന്റ്	സ്വന്തം / പാട്ടം
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

കൂടുംബാഖംങ്ങളുടെ വിവരം

ആരോഗ്യ അംഗങ്ങളുടെ എണ്ണം ആൺ പെൺ ജോലിയുള്ളവർ ജോലിയില്ലാത്തവർ വിദേശത്തുള്ളവർ

കൂടുംബാഖംങ്ങളുടെ പേര്	ബന്ധം	വയസ്സ്	ജോലി	മൊബൈൽ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

പരിചയപ്പെടുത്തുന്ന ആളിന്റെ പേര്

ബന്ധം (ഉണ്ടെങ്കിൽ) എ.ഡി/ അക്കൗണ്ട് നമ്പർ

റിമാർക്കസ്

സമർപ്പിച്ച രേഖകൾ

രേഖയുടെ പേര്	എത്ര തരം രേഖയായിട്ടാണ്			ബാങ്കിൽ നിലവിലുള്ള മറ്റ് അക്കൗണ്ടുകളുടെ വിവരം		
	എ.ഡി	വയസ്സ്	അധ്യസ്ഥൻ	ബാങ്കിലെ പേര്	അക്കൗണ്ട് തരം	അക്കൗണ്ട് നമ്പർ
ഇലക്ഷൻ എ.ഡി	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
പാസ്സ്‌പോർട്ട്	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ബഡ്യവിംഗ് ലൈസൻസ്	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
പാൻ കാർഡ്	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
എസ്.എസ്.എൽ.സി ബുക്ക്	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ആധാർ (UID)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
മറ്റുള്ളവ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

മറ്റുരാജ്യങ്ങൾ സന്ദർശിച്ചിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ട് ഇല്ല ഉണ്ടെങ്കിൽ:

രാജ്യത്തിന്റെ പേര് എത്ര തവണ അവസാനം സന്ദർശിച്ച തിയ്യതി

രാജ്യത്തിന്റെ പേര് എത്ര തവണ അവസാനം സന്ദർശിച്ച തിയ്യതി

സഹായം തിയ്യതി ഒപ്പ്

For office use

Proof Submitted: ID Proof <input type="checkbox"/>	Age Proof <input type="checkbox"/>	Address Proof <input type="checkbox"/>
Photo with specimen <input type="checkbox"/>	Introduction Verified <input type="checkbox"/>	KYC Norms Compiled Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Risk rating: Low <input type="checkbox"/>	Medium <input type="checkbox"/>	High <input type="checkbox"/>

Compiled all the above

Authorised Signature