

Regn. No.: MSCS/CR/515/2012

Symbiosis Credit Co-operative Society Ltd.

Multi-State



Branch Code

Membership No.

Account No.

Certificate No.

Mobile No.

Advisor Code

MEMBERSHIP CUM ACCOUNT OPENING FORM



Regn. No.: MSCS/CR/515/2012

Symbiosis Credit Co-operative Society Ltd.

Regd. Office : 254, 255, Panki Road, Kalyanpur, Kanpur - 208017 (U.P.)

Multi-State

E-mail : info@symbiosiscredit.com Website : www.symbiosiscredit.com

नॉमिनल सदस्यता प्रार्थना पत्र Nominal Membership Applications

**नवीनतम फोटो
चिपकायें**Affix
Latest
Photograph
with
Cross Signature

श्रीमान् प्रबन्धक निदेशक / Mr. Managing Director

सिम्बियोसिस क्रेडिट को-ऑपरेटिव सोसाइटी लि.

Symbiosis Credit Co-operative Society Ltd.

कानपुर, उ.प्र. / Kanpur (U.P.)

सदस्य सं. / Member No.

दिनांक

शाखा

Date Branch

ह.

महोदय/Sir,

मैं निम्न हस्ताक्षरकर्ता आपकी समिति का नॉमिनल सदस्य बनने की प्रार्थना करता/करती हूँ। सदस्य शुल्क रुपये 10/- के साथ प्रार्थना-पत्र प्रस्तुत प्रस्तुत करता/करती हूँ। मुझे समिति के वर्तमान नियम, उपनियम समय-समय पर किये गये परिवर्तन, परिवर्धन, संशोधन तथा सहकारी अधिनियम मान्य होंगे। मैं शपथपूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि मैं किसी भी अन्य समिति का/की सदस्य नहीं हूँ।

I the undersigned request to become a nominal member of your society and hereby submit a sum of Rs. 10/- as membership fee along with my application form. I accept all rules/sub-rules Change, modifications and amendments made by the Society from time to time, and will follow all rules and regulations of the Cooperative Society. I firmly affirm and state a note that I am not a member of any other society.

व्यक्तिगत सूचना / Personal Information

आवेदक/सदस्य का नाम

Member Name

लिंग

Sex

M

F

पिता/ पति का नाम

Father's/Husband's Name

माता का नाम

Mother's Name

जन्म तिथि

DOB

उम्र

Age

वैवाहिक स्थिति

Marital Status

अवि.

UM

विवा.

M

त.शु.

D

अन्य

Oth.

वर्ग

Catg.

SC

ST

OBC

GEN

धर्म

Religion

हि.

बु.

सि.

ई.

अन्य

व्यवसाय

Occupation

Sp. Category

वरिष्ठ नागरिक

Sr. Citizen

सरकारी कर्मचारी

Govt. Employee

पूर्व सैनिक

Ex. Serviceman

विधवा

Widow

विकलांग

Handicapped

अन्य

Others

वर्तमान पता

Present Address

City										PIN Code										State									
शहर										पिनकोड										राज्य									

स्थायी पता

Permanent Address

City										PIN Code										State									
शहर										पिनकोड										राज्य									

E-mail

ईमेल

Mobile/Phone

मोबाइल/फोन

PAN No.
पैन नं.

* यदि पैन नं. नहीं है तो फॉर्म 60/61 संलग्न करें। * Enclose Form No. 60/61 in case of non availability of PAN No.

शिक्षा	प्रा.	मा.	से.	सी.से.	रत्ना.	रत्ना. प्रा.	अन्य
Edu.	Pr.	Md.	Sec.	H.Sec.	Grad.	P.G.	OTH.

व्यवसाय	सेवा	रोवागि.	व्यापार	कृषि	विद्यार्.	अन्य
Occupation	Service	Road.	Busi.	Agri.	Stud.	OTH.

व्यक्तिगत वार्षिक आय Self Income	50000 से कम	50000-100000	100000-150000	150000-200000	>
-------------------------------------	-------------	--------------	---------------	---------------	---

नामिनी का नाम Name of Nominee																
आयु Age			सम्बन्ध Relation													

सत्यापन हेतु प्रस्तुत दस्तावेज / Verification Documents

प्रस्तुत दस्तावेज Documents	पैन कार्ड (अवश्य) PAN No. (Comp.)	निर्वाचन पहचान पत्र Election ID	ड्राई. लाईसेंस Driving Lic.	पासपोर्ट Passport	यू.आई.डी. UID	राशन कार्ड Ration Card	अन्य पानी/विजली बिल Water/Elect. Bill
दस्तावेज नं. No.							

उपरोक्त सभी जानकारीयाँ सही और सत्य हैं। कृपया सोसाइटी की सदस्यता हेतु प्रार्थना पत्र स्वीकार करें।

I affirm that, information furnished herein above is true & authentic to the best of my knowledge.
Kindly accept my application of membership in the Society.

दिनांक
Date

हस्ताक्षर सदस्य
Sign. of Member

परिचयकर्ता का नाम
Name of Introducer

सदस्य संख्या
Member ID

हस्ताक्षर
परिचयकर्ता के
Sign. of Introducer

परिचयकर्ता एजेंसी कोड
Introducer Agency Code

कार्यालय उपयोग हेतु / For Office Use

श्री/श्रीमती/शुश्री की प्रार्थना पर उसको दिनांक को
सोसाइटी की सदस्यता दी गई है।

On the request of Mr/Mrs/Ms. on Date has
taken membership of the society.

सदस्यता क्रमांक संख्या / Membership No.

प्रबन्धक निदेशक

Chief Executive



Regn. No.: MSCS/CR/515/2012

Symbiosis Credit Co-operative Society Ltd.

Regd. Office : 254, 255, Panki Road, Kalyanpur, Kanpur - 208017 (U.P.)

Multi-State

E-mail : info@symbiosiscredit.com Website : www.symbiosiscredit.com

सदस्यता क्रमांक/Membership No.

शाखा/Branch _____

खाता संख्या/Account No.

--	--	--	--	--	--	--	--

शाखा कोड/Branch Code _____

--	--	--	--	--	--	--	--

कार्यालय उपयोग हेतु/Office use only

खाता खोलने के लिए आवेदन / Account Opening Form

योजना का नाम/Name of Scheme

SCHEME
CODE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

दिनांक/Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

योजना का प्रकार/
Type of Scheme

SB/Ac

DDS

RDS

FDS

MIS

Bond

Other

--	--	--	--	--	--

अवधि/
Periodमाह/
Month

--	--	--	--	--	--

दैनिक/Daily

--

मासिक/Monthly

--

त्रैमासिक/Qty.

--

अर्धवार्षिक/Half Yearly

--

वार्षिक/Yearly

--

एकमुश्त/One time

--

क्षीमान् कृपया निम्नवत् विवरण के अनुसार प्रारम्भिक जमा राशि रु. _____ /- (अक्षर रु. _____)
 एक खाता खोलें/Please open an account with initial deposit of ₹ _____ /- in words
 (₹ _____) as per details below:

आवेदक का नाम / Name of Applicant

श्री/श्रीमती/शुद्धी/ Mr./Mrs./Miss

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

जन्मतिथि / DOB

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

उम्र/Age

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

लिंग/Sex

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पिता/पति का नाम Father's/Husband Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आवेदक का पता : Address of Applicant

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

राज्य/
State

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पिन कोड/
Pin Code

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पैन नं. / पी आई आर नम्बर (PAN / GIR No.)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

यदि पी ए एन नहीं है तो फॉर्म 60/61 संलग्न करें Please attach Form 60/61 in case of non-availability of PAN No.

संस्थापन दिनांक (फर्म/कम्पनी की दशा में)

Date of Establishment (in case of Firm/Companies)

अवसरक होने पर / In case of a Minor

अवसरक की जन्म तिथि / Minor's Date of Birth

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

अभिभावक का नाम / Guardian Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

अवसरक से सम्बन्ध / Relationship with Minor

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

अभिभावक का पता / Address of Guardian

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

नामिनी का नाम

Name of Nominee

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आयु
Age

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

सम्बन्ध
Relation

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

जन्म तिथि यदि नामिनी अवसरक हो तो

Date of Birth if nominee is minor

अभिभावक का हस्ताक्षर

Signature of Guardian

संचालन विधि / Mode of Operation

☐ केवल स्वयं द्वारा Self only	☐ संयुक्त रूप से Jointly	☐ दोनों में से कोई एक या उत्तराधिकारी Either or Survivor	☐ अन्य कोई _____ Any Other _____
---	--	--	--

हस्ताक्षर एडवाइजर/Sign. of Advisor

एडवाइजर का नाम/Name of Advisor

कोड नं./Code No.

परिचयदाता का विवरण / Particulars of Introducer (केवल बचत खाते हेतु)

परिचयकदाता का नाम और पता

Name and Address of Introduce

परिचयकदाता का खाता नं.

Introducer's A/c No.

दिनांक/Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैं श्री/श्रीमती/शु. _____ को पिछले _____
मास/वर्ष से व्यक्तिगत रूप से जानता/जानती हूँ और पुष्टी करता/करती हूँ कि खाता खोलने के आवेदन कार्य में उल्लेखित उसका/उनका व्यवसाय और
पता सही है।

I certify that I have known Mr./Mrs./Miss. _____ personally for the last _____
months/years and confirm his/her/their occupation and address stated in his/her/their application to open the account.

हस्ताक्षर एडवाइजर/परिचयदाता/Signature of Advisor/Introducer

सत्यापनकर्ता अधिकारी/Verifying Officer

कोड नं./Code No. _____

नाम/Name _____

खाता खोलने वाले सभी व्यक्तियों के नवीनतम फोटो चिपकाये

A

B

--

A. नमूना हस्ताक्षर/Specimen Signature

--

B. नमूना हस्ताक्षर/Specimen Signature

घोषणा पत्र / Declaration

मैं सत्यापित करता/करती हूँ कि ऊपर वर्णित सभी सूचनाएँ मेरी जानकारी के अनुसार सही एवं प्रमाणित हैं।

I affirm that, information furnished herein above is true and authentic to the best of my knowledge.

दिनांक/Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

ग्राहक के हस्ताक्षर
Signature of Customer

अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of Officer



Regn. No.: MSCS/CR/515/2012

Symbiosis Credit Co-operative Society Ltd.

Multi-State

Regd. Office : 254, 255, Panki Road, Kalyanpur, Kanpur - 208017 (U.P.)

E-mail : info@symbiosiscredit.com Website : www.symbiosiscredit.com

खाता संख्या/Account No.

सदस्यता क्रमांक/Membership No.

शाखा/Branch _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

शाखा कोड/Branch Code _____

कार्यालय उपयोग हेतु/Office use only

खाता खोलने के लिए आवेदन / Account Opening Form

योजना का नाम/Name of Scheme

SCHEME CODE	
----------------	--

दिनांक/Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

योजना का प्रकार/
Type of Scheme

SB/Ac	DDS	RDS	FDS	MIS	Bond	Other		अवधि/ Period		माह/ Month	
-------	-----	-----	-----	-----	------	-------	--	-----------------	--	---------------	--

दैनिक/Daily

मासिक/Monthly

त्रैमासिक/Qty.

अर्धवार्षिक/Half Yearly

वार्षिक/Yearly

एकमुश्त/One time

श्रीमान् कृपया निम्नवत् विवरण के अनुसार प्रारम्भिक जमा राशि रु. _____ /- (अक्षर रु. _____)

_____ एक खाता खोलें/Please open an account with initial deposit of ₹ _____ /- in words

(₹ _____) as per details below:

आवेदक का नाम / Name of Applicant

श्री/श्रीमती/शुश्री/ Mr./Mrs./Miss

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

जन्मतिथि / DOB

--	--	--	--	--	--	--	--

उम्र/Age

--	--

लिंग/Sex

--	--

पिता/पति का नाम Father's/Husband Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आवेदक का पता : Address of Applicant

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

राज्य/
State

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पिन कोड/
Pin Code

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पैन नं. / जी आई आर नम्बर (PAN / GIR No.)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

यदि पी ए एन नहीं है तो फॉर्म 60/61 संलग्न करें Please attach Form 60/61 in case of non-availability of PAN No.

संस्थापन दिनांक (फर्म/कम्पनी की दशा में)

Date of Establishment (In case of Firm/Companies)

अवसरक होने पर / In case of a Minor

अवसरक की जन्म तिथि / Minor's Date of Birth

--	--	--	--	--	--	--	--

अभिभावक का नाम / Guardian Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

अवसरक से सम्बन्ध / Relationship with Minor

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

अभिभावक का पता / Address of Guardian

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

नामिनी का नाम

Name of Nominee

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आयु
Age

--	--	--	--	--	--	--	--

सम्बन्ध
Relation

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

जन्म तिथि यदि नामिनी अवसरक हो तो

Date of Birth if nominee is minor

अभिभावक का हस्ताक्षर

Signature of Guardian

संचालन विधि / Mode of Operation

☐ केवल स्वयं द्वारा Self only	☐ संयुक्त रूप से Jointly	☐ दोनों में से कोई एक या उत्तराधिकारी Either or Survivor	☐ अन्य कोई _____ Any Other _____
---	--	--	--

हस्ताक्षर एडवाइजर/Sign. of Advisor

एडवाइजर का नाम/Name of Advisor

कोड नं./Code No.

परिचयदाता का विवरण / Particulars of Introducer (केवल बचत खाते हेतु)

परिचयदाता का नाम और पता

Name and Address of Introduce

परिचयदाता खाता नं.

Introducer's A/c No.

दिनांक/Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैं श्री/श्रीमती/कु.

को निम्न

मास/वर्ष से व्यक्तिगत रूप से जानता/जानती हूँ और पुष्टी करता/करती हूँ कि खाता खोलने के आवेदन फार्म में उल्लेखित उसका/उनका व्यवसाय और पता सही है।

I certify that I have known Mr./Mrs./Miss. _____ personally for the last _____ months/years and confirm his/her/their occupation and address stated in his/her/their application to open the account.

हस्ताक्षर एडवाइजर/परिचयदाता/Signature of Advisor/Introducer

सत्यापनकर्ता अधिकारी/Verifying Officer

कोड नं./Code No. _____

नाम/Name _____

खाता खोलने वाले सभी व्यक्तियों के नवीनतम फोटो चिपकायें

A

B

A. नमूना हस्ताक्षर/Specimen Signature

B. नमूना हस्ताक्षर/Specimen Signature

घोषणा पत्र / Declaration

मैं सत्यापित करता/करती हूँ कि ऊपर वर्णित सभी सूचनाएँ मेरी जानकारी के अनुसार सही एवं प्रमाणित हैं।

I affirm that, information furnished herein above is true and authentic to the best of my knowledge.

दिनांक/Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

ग्राहक के हस्ताक्षर
Signature of Customer

अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of Officer

SCHEME

FIXED DEPOSIT TABLE	S. No.	Minimum Investment Amount	Tenure in Month	Maturity		Pre-Maturity	
				Interest Rate %	Maturity Amount	Lock in Period	Interest After lock
	1	1000	6	9	1045	NA	NA
	2	1000	12	11	1110	NA	NA
	3	1000	24	11.5	1243	NA	NA
	4	1000	36	12	1405	24	6
	5	1000	48	12.5	1602	24	6
	6	1000	60	13	1842	36	7
	7	1000	72	13.25	2110	48	7

DAILY DEPOSIT TABLE	S. No.	Minimum Investment Amount	Tenure in Month	Sum Deposit	Maturity		Pre-Maturity	
					Interest Rate %	Maturity Amount	Lock in Period	Interest After lock
	1	20	12	7200	6	7440	NA	NA
	2	20	24	14400	8	15660	NA	NA
	3	10	36	10800	10	12640	NA	NA

RECURRING DEPOSIT TABLE	Month	Deno Amount	Total Deposit	Maturity Amount							
				Mly.		Qly.		Hly.		Yly.	
				ROI %	Amt.	ROI %	Amt.	ROI %	Amt.	ROI %	Amt.
	12	500	6000	10.00	6320	10.25	6335	10.50	6340	11.00	6350
	24	500	12000	11.00	13400	11.25	13430	11.50	13470	12.00	13530
	36	100	3600	11.50	4280	11.75	4290	12.00	4310	12.50	4340
	48	100	4800	11.50	6040	11.75	6070	12.00	6100	12.50	6160
	60	100	6000	12.00	8110	12.25	8166	12.50	8210	13.00	8315
	72	100	7200	13.00	10680	13.25	10760	13.50	10840	14.00	11000

BITIYA VIVAH YOJNA TABLE	Month	Deno Amount	Total Deposit	Maturity Amount			
				Mly.	Qly.	Hly.	Yly.
	ROI			13.50	13.75	14.00	14.50
	120	500	60000	121360	122990	124650	128030
		750	90000	182030	184480	186970	192040
		1000	120000	242710	245980	249290	256060
	180	500	90000	270670	276570	282600	295100
		750	135000	406000	414850	423910	442650
		1000	180000	541330	553130	565210	590200
	240	500	120000	551900	569040	586740	623900
		750	180000	827850	853560	880110	935850
		1000	240000	1103800	1138070	1173470	1247800

MIS	S. No.	Duration	Deposit Amount	General		Special	
				Interest Rate %	Pay Amount	Interest Rate %	Pay Amount
	1	1-2 Years	10000	11.50	96	12.00	100
	2	3-4 Years	10000	12.00	100	12.50	104
	3	5-6 Years	10000	12.50	104	13.00	108

BOND TABLE	S.No.	Bond Name	Month	Min. Deposit	ROI	Maturity
	1	Symbiosis Senior Citizen Bond	60	5000	14.87	10000
	2	Symbiosis Mahila Bond	63	5000	14.11	10000
	3	Symbiosis Kisan Bond	66	5000	13.43	10000
	4	Symbiosis Special Triple Bond	104	5000	13.52	15000
	5	Symbiosis Special Four Times Bond	130	5000	13.65	20000
	6	Symbiosis Special Five Times Bond	150	5000	13.74	25000
	7	Symbiosis Special Eight Times Bond	193	5000	13.80	40000

In case of any issues regarding the format of various deposit schemes of the Society, rules, terms and condition of the Society of its Deposit Schemes, the Society reserve the right to resolve all the issues according to the laid down terms and conditions, amended from time to time. The decision of the Society reserve the right to resolver all be final and binding on all concerned. In case certain disputes remain unresolved the matter may be referred to the Arbitrator according to the Indian Arbitration and Reconciliation Act 1996 the place of jurisdiction being Kanpur.

FORM No. 60

[See second provision to rule 114B]

Form of declaration to be filed by a person who does not have a permanent account number and who enters into any transaction specified in rule 114 B

1. Full name and address of the declarant _____
2. Particulars of transaction _____
3. Amount of the transaction _____
4. Are you assessed to tax? _____ Yes/No
5. If yes,
 - i) Details of Ward / Circle /Range where the last return of income was filed?
 - ii) Reasons for not having permanent account number?
6. Details of the documents being produced in support of address in column (1)

Verification

I, _____ do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.

Verified today, the _____ day of _____

Date : _____

Place : _____

Signature of the declarant

Instructions : Documents which can be produced in support of the address are:

- a) Ration card
- b) Passport
- c) Driving license
- d) Identity card issued by any institution
- e) Copy of the electricity bill or telephone bill showing residential address
- f) Any document or communication issued by any authority of the Central Government, State Government or local bodies showing residential address.
- g) Any other documentary evidence in support of his address given in the declaration.

FORM No. 61

[See provision to clause (a) of rule 114 C(1)]

Form of declaration to be filed by a person who has agricultural income and is not in receipt any other income chargeable to income - tax in respect of specified in rule 114 B

1. Full name and address of the declarant _____
2. Particulars of transaction _____
3. Details of the documents being produced in support of address in column (1) yes/No

I hereby declare that my source of income is from agriculture and I am not required to pay income tax on any other income if any

Date : _____

Place : _____

Signature of the declarant

Verification

I, _____ do hereby declare that what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.

Verified today, the _____ day of _____

Place : _____

Signature of the declarant

Instructions : Documents which can be produced in support of the address are:

- a) Ration card
- b) Passport
- c) Driving license
- d) Identity card issued by any institution
- e) Copy of the electricity bill or telephone bill showing residential address
- f) Any document or communication issued by any authority of the Central Government, State Government or local bodies showing residential address.
- g) Any other documentary evidence in support of his address given in the declaration.



Symbiosis Credit Co-operative Society Ltd.

Multi-State

Regd. Office : 254, 255, Panki Road, Kalyanpur, Kanpur - 208017 (U.P.)

E-mail : info@symbiosiscredit.com Website : www.symbiosiscredit.com