



शिवालिक स्मॉल फाइनेंस बैंक

सर्विस रिक्वेस्ट फार्म

1. ट्रान्जेक्शन आईडी _____
2. द्वारा भरा गया _____
3. द्वारा जांचा गया _____

| | | | |
|--|------------------------------------|----------------|--|
| कृपया केवल बड़े अक्षरों में लिखें | | आवेदन की तारीख | |
| शाखा का नाम | शाखा कोड | प्रोडक्ट कोड | |
| सीआईएफ संख्या | खाता संख्या (एसबी/ सीए/ सीसी/ ओडी) | | |
| ग्राहक का नाम: श्री/ श्रीमती/ सुश्री/ डॉ/ मेसर्स | | | |
| कृपया आवश्यक सर्विस रिक्वेस्ट भरे | | | |

1. व्यक्तिगत / संपर्क विवरणों में बदलाव (*जहां लागू हो वहां पता / पैन / आधार आदि के प्रमाण के लिए स्वयं-अभिप्रमाणित दस्तावेज़)

| | | | | |
|--------------------------|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> | डाक/ स्थायी पुराना पता | | पिन कोड | |
| | शहर | | राज्य | |
| <input type="checkbox"/> | डाक/ स्थायी नया पता <small>कृपया लैंडमार्क बताएं</small> | | पिन कोड | |
| | शहर | | राज्य | |
| <input type="checkbox"/> | मोबाइल नंबर में बदलाव | नया मोबाइल नंबर | <small>(अपने मोबाइल नंबर के आगे देश का कोड लिखें)</small> | |
| <input type="checkbox"/> | लैंडलाइन नंबर में बदलाव | एसटीडी/ आईएसडी कोड के साथ नया लैंडलाइन नंबर | | |
| <input type="checkbox"/> | ईमेल में बदलाव | नया ईमेल आईडी | | |
| <input type="checkbox"/> | *पैन अपडेट करें | *पैन | | |
| <input type="checkbox"/> | *आधार नंबर अपडेट करें | *आधार नंबर | | |
| <input type="checkbox"/> | *जन्म तिथि अपडेट करें | D D M M Y Y Y Y | | |
| | बदलने का कारण <small>(कृपया बताएं)</small> | <small>(कृपया बताएं)</small> | | |

2. एटीएम/ डेबिट कार्ड सेवाएं (डेबिट कार्ड जारी करने के लिए पैन कार्ड की प्रति या फार्म 60 अनिवार्य है)

कृपया नया एटीएम कार्ड जारी करें (कार्ड प्रकार चुनिए) नॉर्मल प्लैटिनम

मुझे एटीएम कार्ड जारी नहीं किया गया था / मेरा एटीएम कार्ड खो गया है

कृपया मेरे खोये हुए/ क्षतिग्रस्त एटीएम कार्ड को ब्लॉक/हॉटलिस्ट करें (संदर्भ क्रमांक/ डेबिट कार्ड संख्या) _____

3. खाते का प्रकार

कृपया बचत / चालू खाते को अपग्रेड / डाउनग्रेड करें

प्रोडक्ट कोड एसबी नॉर्मल 1001 गोल्ड 1012 डाइमंड 1013 अन्य _____

प्रोडक्ट कोड सीए नॉर्मल 1201 गोल्ड 1204 डाइमंड 1205 अन्य _____

4. इनएक्टिव/डॉर्मेंट खाते को सक्रिय करें (फोटो, केवाईसी और सीआईएफ जोड़े)

एसबी सीए अकाउंट संख्या _____

कृपया मेरा खाता पुनः-सक्रिय करें/ संचालित नहीं किया जा रहा है (कारण) _____

| | | | |
|-------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------------|
| 5. पासबुक के लिए अनुरोध | पासबुक की दूसरी प्रति के लिए अनुरोध | खाते का स्टेटमेंट | अवधि: _____ से _____ तक |
|-------------------------|-------------------------------------|-------------------|-------------------------|

| | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|--|--|--|
| 5. चेक बुक के लिए अनुरोध | मेरी रिक्विजिशन स्लिप खो गयी है/ जारी नहीं की थी | चेक के पन्नों की संख्या | | | |
|--------------------------|--|-------------------------|--|--|--|

| |
|--|
| 7. भुगतान रोकने का अनुरोध (कृपया एक से अधिक चेक के लिए अलग सूची जोड़े) |
|--|

एक चेक रोकें कई चेक रोकें चेक की संख्या

चेक संख्या. से चेक संख्या राशि

तारीख प्राप्तकर्ता का नाम

भुगतान रोकने का कारण

| |
|--|
| 8. स्थायी अनुदेश (बैंक के अंतर्गत निधी हस्तांतरण के लिए) |
|--|

खाते से खाते में

अवधि (महीने/ वर्ष) राशि

शुरुआत की तारीख आखरी तारीख

| |
|--|
| 9. खाते में नाम जोड़ना (फोटो, केवाईसी, सीआईएफ, एओएफ जोड़े) |
|--|

कृपया श्री/श्रीमती/सुश्री को जोड़ें।

प्राथमिक खाताधारक के साथ रिश्ता

| |
|--------------------------|
| 10. खाता हस्तांतरण/समापन |
|--------------------------|

a. कृपया मेरा खाता संख्या आपके शाखा में हस्तांतरित करें।
कारण

b. कृपया मेरे खाते संख्या को क्लोज करें। भुगतान का माध्यम
कारण

उपयोग न किए चेक के पन्ने जमा किए डेबिट कार्ड हॉटलिस्ट / नष्ट किया

| | |
|---------------------|--|
| 11. अन्य कोई अनुरोध | |
|---------------------|--|

| |
|----------------|
| नियम और शर्तें |
|----------------|

*कृपया सुनिश्चित करें कि यहां उल्लिखित सभी विवरण सही और नवीनतम हैं। गलत सूचना के कारण होने वाली किसी भी देरी या वितरण ना होने के लिए बैंक जिम्मेदार नहीं होगा। ऊपर दी गई ई-मेल आईडी और मोबाइल नंबर ऊपर उल्लिखित सीआईएफ नंबर के तहत सभी खातों में दर्शाए जाएंगे। बैंक अपडेटेड मोबाइल नंबर पर एसएमएस अलर्ट भेजेगा। किसी भी उल्लिखित नई सेवा के लिए कोई शुल्क, यदि कोई हो, ग्राहक के खाते से डेबिट किया जाएगा। बैंक की वेबसाइट पर समय-समय पर अद्यतन किए गए सभी नियम और शर्तें लागू होंगी।

| |
|-------|
| घोषणा |
|-------|

यह प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी के अनुसार सही है और मैं/हम बैंक को अनुमति देता हूँ/देती हूँ/देते हैं कि किसी भी अन्य संचार के लिए बैंक अपने रिकॉर्ड में उपरोक्त विवरण को अपडेट कर सकता है। मैं/हम सहमत हूँ/हैं कि मैं/हमने नियमों और शर्तों को पढ़ और समझ लिया है और उनका पालन करने के लिए सहमत हैं।

तारीख

पहले आवेदक के हस्ताक्षर

कृपया हस्ताक्षर करें

दूसरे आवेदक के हस्ताक्षर

कृपया हस्ताक्षर करें

| | | | | |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| सिर्फ बैंक के उपयोग के लिए शाखा कोड; | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

अनुरोध प्राप्त करनेवाले _____ अनुरोध अधिकृत करनेवाले _____

(मेकर एम्प्लोयी आईडी): (चेकर एम्प्लोयी आईडी):