TIRUPATI BALAJI CO-OP. CREDIT SOCIETY LTD.

तिरुपती बालाजी को-ऑप. क्रेडिट सोसायटी लि.

Regd. No. BOM/WHE/RSR/CR/647/YEAR 1997

JAIN GROUP

Office : Shop No. 2, 1st Floor, Building No. 14, Wadia Estate, Bail Bazar, Kurla (W), Mumbai - 400 070.
Cont. : 022 25042250 / 87799 10321 Website : tirupatibalajicredit.com Email : info@tirupatibalajicredit.com

सभासदत्व अर्ज | MEMBERSHIP FORM

मी खाली सही करणारा आपल्या संस्थेच्या कार्यक्षेत्रात राहणारी व्यवसायिक/नोकरदार असून आपल्या संस्थेचा सभासद होण्याकरीता अर्ज सादर करीत आहे. माझी माहिती खालीलप्रमाणे नमूद करीत आहे.

ग्राहक क्र.
Customer No. :

सभासद क्र.
Membership No. :

दिनांक
Date :

अर्जदाराचे नांव/Applicants Name : श्रीमती/Mrs. ☐ कु./Ms. ☐ स्त्री/Female ☐

नाव/Name | वडिलांचे किंवा पतीचे नाव/Father's or Husband's Name | आडनाव/Surname

जन्म दिनांक
Date of Birth :

पॅन क्र.
PAN No. :

निवासी पत्ता /Resident Address :

पिनकोड

दूरध्वनी क्र.
Phone No. (STD Code) :

भ्रमणध्वनी क्र.
Mobile No. :

ई-मेल
E-mail ID :

कंपनीचे नाव व पत्ता /Office Name & Address :

पिनकोड

विभाग/हुद्दा
Dept./Designation :

नोकरीची वर्षे
No. of Years Employed :

दूरध्वनी क्र.
Phone No. (STD Code) :

भ्रमणध्वनी क्र. :
Mobile No. :

धर्म
Religion :

जात
Caste :

वैवाहिक स्थिती
Marital Status : ☐ अविवाहीत Single ☐ विवाहीत Married ☐ मुलांची संख्या No. of Childern

शिक्षण
Education : ☐ दहावी पर्यंत Upto SSC ☐ दहावी /बारावी SSC / HSC ☐ पदवी Graduate ☐ पदविका Diploma ☐ द्विपदवीका Post Graduate ☐ व्यवसायिक शिक्षण Professional Qualification _____

पेशा
Occupation : ☐ पगारदार Salaried : ☐ व्यवसायिक Businessman ☐ निवृत्त Retired ☐ विद्यार्थी Student ☐ गृहिणी Housewife ☐ स्वयं-रोजगार Self/Employed ☐ इतर Other _____

एकूण मासिक उत्पन्न
Monthly Total Income : ☐ ₹ ५,०००/- पर्यंत Upto ₹ 5,000/- ☐ ₹ ५,००१/- ते १०,०००/- ₹5,001/- to 10,000/- ☐ ₹ १०,००१/- ते २०,०००/- ₹ 10,001/- to 20,000/- ☐ ₹ २०,००१/- ते ३०,०००/- ₹ 20,001/- to 30,000/- ☐ ₹ ३०,००१/- वरील above ₹ 30,001/-

नागरी सहकारी पतसंस्था / कर्मचारी पतसंस्था / महिला सेवा सहकारी संस्था / मंडळ / सहकारी बँक यामध्ये यापूर्वी सभासद असल्यास संस्थांची नावे व पत्ता
If there any membership with other Co-operative Credit Society / Employee's Credit Society / Mahila Seva Sahakari Sanstha / Mandal / Co-operative Bank Name & Address

मी घोषित करतो / करते की वर नमूद केल्याप्रमाणे अन्य नागरी सहकारी पतसंस्था / कर्मचारी पतसंस्था / सहकारी बँकाकडून कर्ज घेतलेले नाही.
महाराष्ट्र सहकारी संस्था अधिनियम १९६० व त्या खालील नियम आणि आपल्या संस्थेचे मंजूर उपविधी मला बंधनकारक राहतील.
तरी आपण संस्थेच्या उपविधीमधील तरतुदीनुसार संस्थेचे सभासदत्व द्यावे.

I hereby declare that I have not taken any loans from any other Co-operative Credit Society / Employee's Credit Society / Co-operative Bank.

अर्जदाराची सही
Applicant Signature

इतर माहिती / Other Information

मूळचा गावचा पत्ता / Native Place Address :

पिनकोड

दूरध्वनी क्र.
Phone No. (STD Code) :

भ्रमणध्वनी क्र.
Mobile No. :

वारसदाराचे नांव / Nominee Name : श्री/Mr. ☐ श्रीमती/Mrs. ☐ कु./Ms. ☐

नाते
Relation :

जन्म दिनांक
Date of Birth :

वय
Age :

दिनांक
Date :

अर्जदाराची सही
Applicant Signature

शिफारस / Introduction Details :

मी सदरहू अर्जदारास ओळखत असून त्यांना आपल्या संस्थेचा सभासद करुन घेण्यासाठी शिफारस करीत आहे.
I Know the applicant, I confirm Identity, Occupation & address of the applicant.

शिफारस करणाऱ्या सभासदाचे नांव /Introducer Name : श्री/Mr. ☐ श्रीमती/Mrs. ☐ कु./Ms. ☐

नाव/Name | वडिलांचे किंवा पतीचे नाव/Father's or Husband's Name | आडनाव/Surname

ग्राहक क्र.
Customer No. :

सभासद क्र.
Membership No. :

दूरध्वनी क्र.
Phone No.
(STD Code) :

भ्रमणध्वनी क्र.
Mobile No. :

दिनांक
Date :

सही
Signature

कार्यालयाने भरावयाची माहिती / For Office Use Only

संचालकाचे नाव श्री./श्रीमती _____

सभासद क्र.
Membership No. :

सदर अर्ज मी तपासला असून तो संस्थेचा संचालक मंडळाच्या होणाऱ्या मासिक सभेत सादर करण्याास अनुमती देत आहे. सदर अर्जदारास सभासद करुन घेण्यास हरकत नाही.

दिनांक
Date :

सही
Signature

सदर अर्जदार श्री./श्रीमती _____ यांस संस्थेच्या संचालक

मंडळाची सभा दि. ठराव क्र. नुसार संस्थेचा सभासद करुन घेण्यास मंजूरी देत आहोत/नाहीत.

सही
मानद् सचिव

सही
अध्यक्ष

संस्थेच्या उपविधीमध्ये विहीत केलेल्या प्रवेश शुल्क, भागांची रक्कम, इमारत निधी, पास बुक फी, इ. अर्जदार श्री./श्रीमती _____

यांजकडून दिनांक _____ रोजी पावती क्र. _____ द्वारे अर्जासोबत सभासदत्वासाठी रक्कम ₹ _____ रोखीने / धनादेशाद्वारे स्विकारण्यात आली आहे.

लिपिक/व्यवस्थापक
सही

मा. सचिव / खजिनदार
सही

KYC Compliance - (Without this mandatory Information Customer ID should not be opended) (Tick mark for applicable)

फोटो ओळखपत्र
Identity Proof :
☐ आयकर ओळखपत्र Pan Card ☐ मतदान ओळखपत्र Election ID Card ☐ वाहन परवाना Driving Licence ☐ पारपत्र Passport ☐ इतर Other _____

निवासाचा पुरावा
Residential Proof :
☐ वीज/दूरध्वनी देयक Electric / Telephone Bill ☐ आधार कार्ड Aadhar Card ☐ शिधापत्रिका Ration Card ☐ इतर Other _____

दिनांक
Date :

लिपिक/व्यवस्थापक
सही

मा. सचिव / खजिनदार
सही

अध्यक्ष
सही