



**दि राजस्थान स्टेट को-ऑपरेटिव बैंक लि., जयपुर**  
**The Rajasthan State Co-operative Bank Ltd., Jaipur**

व्यक्तिगत रूप में खाता खोलने का फार्म  
 ACCOUNT OPENING FORM FOR INDIVIDUALS

शाखा  
 Branch \_\_\_\_\_

खाता संख्या   
 Account No. (For Office use only)

दिनांक   
 Date

किस प्रकार का खाता खोलना है, कृपया (✓) का निशान लगाएं  
 Please tick (✓) type of account required

कृपया निम्नवत विवरण के अनुसार एक खाता खोले :  
 Please open an account as per details below :

ग्राहक/खाते के प्रकार Type of Customer//Account	न्यूनतम शेष/जमाएं समयावधि सहित Account Balance/Deposit with period
बचत बैंक खाता / Savings Bank Account <input type="checkbox"/>	
चालू खाता / Current Account <input type="checkbox"/>	
आवर्ती जमा / Recurring Deposit <input type="checkbox"/>	रु. _____ माह/Months _____
मियादी जमा / Term Deposit <input type="checkbox"/>	रु. _____ माह/Months _____
कर बचत जमा / Tax Saver Deposit <input type="checkbox"/>	रु. _____ माह/Months _____
स्टाफ खाता / Staff A/c <input type="checkbox"/>	रु. _____ माह/Months _____
वरिष्ठ नागरिक खाता / Senior Citizen A/c <input type="checkbox"/>	शून्य बैलेन्स खाता / No Frill A/c.
अवयस्क खाता / Minor A/c <input type="checkbox"/>	पूर्ण के.वाई.सी. अनुपालन / Complete KYC Compliant <input type="checkbox"/>
अन्य / Others (कृपया उल्लेख करें/Please Specify) .....	Code <input type="checkbox"/>

पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में)  
 FULL NAME (IN BLOCK LETTERS )

सी.आई.एफ.सं. /  
 CIF No.



क  
A

खाता खोलने वाले सभी  
 व्यक्तियों के फोटो चिपकाएं  
 Affix Photographs  
 of all persons  
 opening the account  
 (स्टेपल नहीं लगाएं  
 (Do not Staple)

ख  
B

खाता खोलने वाले सभी  
 व्यक्तियों के फोटो चिपकाएं  
 Affix Photographs  
 of all persons  
 opening the account  
 (स्टेपल नहीं लगाएं  
 (Do not Staple)

ग  
C

खाता खोलने वाले सभी  
 व्यक्तियों के फोटो चिपकाएं  
 Affix Photographs  
 of all persons  
 opening the account  
 (स्टेपल नहीं लगाएं  
 (Do not Staple)

नमूना हस्ताक्षर Specimen Signature	जांचकर्ता अधिकारी के हस्ताक्षर और नाम Signature and name of verifying official	नमूना हस्ताक्षर सं. S.No. ....
क A		
ख B		
ग		

C		
---	--	--

परिचालन विधि/ Mode of Operation

स्वयं/ Me	<input type="checkbox"/>	दोनों में से कोई एक या उत्तरजीवी/ Either or Survivor	<input type="checkbox"/>
पूर्ववर्ती या उत्तरजीवी/ Former or Survivor	<input type="checkbox"/>	संयुक्त रूप से / Jointly	<input type="checkbox"/>
कोई अन्य (उल्लेख करें) / any other (Specify)	<input type="checkbox"/>		

i) मैं/हम खाते में न्यूनतम रु. ----- हमेशा जमा रखेंगे, अन्यथा बैंक मेरे/हमारे खाते के नामे लिखकर नियमानुसार दण्ड वसूल कर सकती है। \*

I/We agree to maintain a minimum balance of Rs. ----- in the account failing which the Bank may recover penalty as prescribed from time to time by Debit to my/our account.\*

ii) मैं/हम उपयुक्त खातों/सेवाओं/उत्पादों से सम्बन्धित बैंक नियमों का पालन करूंगा/करुंगी/करेंगे।\*

I/We agree to abide by the Bank's rules relating to the conduct of the above accounts/services/products.\*

iii) ग्राहक पहचान संख्या के अन्तर्गत किया गया नामांकन उस ग्राहक पहचान संख्या में खुले समस्त जमा खातों/जमाओं पर लागू होगा, जब तक बैंक को अलग से लिखित में सूचित नहीं किया गया हो।

The nomination made shall be effective to all deposit opened/credited on the same CIF number, unless specifically/communicated to the Bank in the writing.

iv) (i) हम यह सूचित करते हैं कि बैंक इस जमा को हममें से किसी एक को, किसी भी दिन, नियत भुगतान तिथि को अथवा उससे पूर्व, नियत भुगतान तिथि को अथवा बाद में, और जहां भुगतान तिथि निश्चित नहीं है, मांग पर मूल राशि ब्याज सहित भुगतान कर सकता है। इसमें से किसी को भी भुगतान, हम सभी की ओर से प्राप्त किया माना जायेगा। जब तक कि दोनों/सभी की ओर से इसके विपरीत सूचना आपको प्राप्त न हो। किसी की भी मृत्यु होने की स्थिति में, राशि उत्तरजीवी/उत्तरजीवियों को भुगतान होगी।

(i) We advise that the Bank may pay to anyone of us, any day either before or on due date, on or after due date and where no due date is fixed, on demand, the principal alongwith interest. Payment to anyone of us is discharged from all of us, until you receive a notice contrary to it from both/all of us. In case of death of any one, amount be paid to survivor(s).

(ii) "पूर्ववर्ती व्यक्ति अथवा उत्तरजीवी" परिचालन विधि के हमारे संयुक्त खाते के संदर्भ में, हम सूचित करते हैं कि बैंक पूर्ववर्ती व्यक्ति को, किसी भी दिन, नियत तिथि को या उससे पहले अथवा नियत तिथि को या उसके बाद और जहां कोई देय तिथि नियत नहीं की गयी है, मांग पर ब्याज सहित मूलधन का भुगतान कर सकता है। "पूर्ववर्ती" को भुगतान हम दोनों को भुगतान करना माना जाये, जब तक हम दोनों से इसके विपरीत कोई नोटिस नहीं मिले।" पूर्ववर्ती व्यक्ति की मृत्यु की दशा में उपरोक्तानुसार उत्तरजीवी को भुगतान किया जा सकता है।

(ii) "With reference to the captioned account jointly held by us with the "Former or Survivor" mode of operation, we advise that the bank may pay to the "Former" any day either before or on due date, on or after due date and where no due date is fixed, on demand the principal along with interest. Payment to the "Former shall be treated as discharge from both of us, until you receive a notice contrary to it from both of us. In case of death of the 'Former' the amount in the manner as stated above be paid to the survivor".

v) मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि अवयस्क, जो मेरा ----- है, की जन्म तिथि ----- है तथा मैं उसका नैसर्गिक संरक्षक हूँ/ दिनांक ----- के न्यायालय आदेश(प्रति संलग्न) द्वारा नियुक्त वैध संरक्षक हूँ जब तक उपर्युक्त अवयस्क वयस्क नहीं हो जाता उपर्युक्त खाते में किसी भी प्रकार के सभी भावी लेन-देन में मैं उक्त अवयस्क का प्रतिनिधित्व करूंगा। उसके खाते में मेरे द्वारा किये गये किसी भी आहरण/लेन-देन के लिये उपयुक्त अवयस्क को किसी भी दावे के विरुद्ध मैं बैंक को क्षतिपूर्ति करूंगा।

I hereby declare that the date of birth of minor is ..... who is my .....and I am his/her natural guardian/lawful guardian appointed by the court order dated .....( copy enclosed). I shall represent the said minor in all future transactions of any description in the above account until the said minor attains majority. I indemnify the Bank against any claim of the above minor for any withdrawal/transactions made by me in his her account.

vi) मैं/हम घोषणा करते हैं कि उपरोक्त विवरण मेरी जानकारी एवं विश्वास में सत्य है। इनमें परिवर्तन होने की स्थिति में बैंक को तुरन्त सूचित कर दिया जावेगा।

I/We understand that above information correct to the best of my/our knowledge and belief and whenever any change takes place in any of these, I/We shall inform to the Bank immediately.

vii) मैं/हम, मेरे/हमारे द्वारा व्यक्तिगत या साझेदार के रूप में उपभोग की गई साख सुविधाओं सम्बन्धी सूचना पत्रक में दी गई विस्तृत जानकारी की सत्यता की पुष्टि करता हूँ/करते हैं।

I/We confirm the correctness of the details of the credit facilities availed by me/us, individually or as a partner as given in the information sheet(s).

भवदीय/ Yours Faithfully

क/A	ख/B	ग / C

\* समय-समय पर परिवर्तनीय है \* May Change from time to time

\*\* (चिन्हित करें √ Put √ Mark )



खाता बंद करने की तिथि/ Account closed on _____	अधिकारी के हस्ताक्षर/ Signature of Officer
--	--

नामांकन / Nomination

## फार्म डी ए 1 Form DA 1

बैंक जमाओं के सम्बन्ध में बैंककारी विनियम, 1949 की धारा 45 जेड ए तथा  
बैंकिंग कम्पनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2 (1) के अन्तर्गत नामांकन

Nomination under Section 45 ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2(1)  
of the Banking Companies (Nominations) Rules 1985 in respect of Bank Deposits

मैं/हम, I/We \_\_\_\_\_

(नाम और पता / Name and Address)

निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करता हूँ/ करते हैं जिसे मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु होने पर इस जमा की राशि दि राजस्थान स्टेट को-ऑपरेटिव बैंक लि., जयपुर \_\_\_\_\_ (उस शाखा/कार्यालय का नाम और पता जिसमें राशि जमा है) द्वारा लौटा दी जाए, जिनका विवरण नीचे दिया गया है, nominate the following persons to whom in the event of my/our/minor's death the amount of the deposit, particulars whereof are given below, may be returned by THE RAJASTHAN STATE COOPERATIVE BANK LTD., JAIPUR ( Name and address of branch/office in which the deposit is held).

### जमा / DEPOSIT

खाते का प्रकार Nature of Account	विशिष्ट खाता क्र./ग्राहक पहचान सं. Distinguishing Account No./CIF No.	अन्य विवरण, यदि कोई हो Additional details, if any

### नामिती / NOMINEE

नाम Name	पता Address.	जमाकर्ता के साथ रिश्ता, यदि कोई हो Relationship with depositor, if any	आयु Age	नामिती की जन्म तिथि Date of birth of Nominee

2. आज के दिन नामिती अवयस्क है, अतः मैं/हम, श्री/श्रीमति/कुमारी/As the nominee is minor on this date, I/We appoint, Shri/Smt./Kum. \_\_\_\_\_

(नाम, पता और आयु / Name Address and Age)

को नामिती की अवयस्कता के दौरान मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु होने पर उसकी ओर से जमा की राशि प्राप्त करने के लिये नियुक्त करता/करती हूँ/करते हैं/to receive the amount of the deposit on behalf of the nominee, in the event of my/our/minor's death during the minority of the nominee. ( यदि नामिती अवयस्क न हो तो काट दें / (Strike out, if nominee is not a minor).

स्थान / Place : _____ दिनांक / Date : _____ साक्षियों के नाम, हस्ताक्षर एवं पते Name(s), signature(s) and address(es) of the witnesses @ :	जमाकर्ता(ओं) के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान Signature(s)/Thumb impression(s) of depositor(s)
--	--

\* जहां जमा किसी अवयस्क व्यक्ति के नाम में हो, वहां ऐसे नामांकन पर उस व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किये जाने चाहिये जो कानूनी रूप से उस अवयस्क की ओर से कार्य करने का हकदार हों।

Where deposit is made in the name of the minor, the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor

@ अंगूठा निशान दो साक्षियों द्वारा अनुप्रमाणित किये जाएंगे/ Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.

3- यदि नामांकन सुविधा नहीं चाहिये /If Nomination facility not required.

मुझे /हमें नामांकन सुविधा नहीं चाहिये/ I/We don't wish to avail nomination facility.

नोट: खाताधारक(को) को नामांकन हेतु दी जाने वाली पावती पृष्ठ सं. 9 पर है/ Note: Acknowledgement to be given to depositor(s) is on the page No. 9

दि राजस्थान स्टेट को-ऑपरेटिव बैंक लि., जयपुर  
**The Rajasthan State Cooperative Bank Ltd., Jaipur**  
**Head office: Jaipur**

**" PERSONAL CIF FORM**

**CUSTOMER NAME AND ADDRESS**    **CIF NO.**

1	Title	MR( ) /DR( )/MRS( ) /MS( ) (Please tick)													
2	First Name														
3	Middle Name														
4	Last Name														
5	Father/Spouse Name														
6	Mother's Maiden Name(op)														
		Present Address						Permanent Address							
7	Door/Flat No: Building/Society														
8	Street/Road Name/Block														
9	Locality/Village/Tehsil														
10	District														
11	City/Town														
12	State														
13	Country														
14	Post/Pin Code														
15	Phone ( Home)														
16	Phone ( Business)														
17	Mobile Number														
18	Fax Number														
19	Language														
20	Date of Birth														
21	Gender	Male( )/ Female( ) ( Please tick)													
22	Marital status														
23	Nationality														
24	Domicile														
25	Occupancy/Residence														
26	Resident Status	Resident Indian( ) Non-Resident( ) / Resident but not Ordinarily Resident( ) (Please tick)													
27	Date of permanent Return ( For NRE)														
28	Greetings Required	Yes/No ( Please tick)													
29	PAN/GIR Number							Form 60/61		Yes/No					
30	Bhamshah Card No.														
31	Aadhar Card No.														
32	Voter ID Card No.														

Specimen Signature of Customer

Sig. of Verifying Officer & S.S. No.

Date

**PARTICULARS OF INTRODUCTION/ IDENTIFICATION :**

1	First ID Type	
2	ID issued at	
3	ID issued date	
4	First ID Number	<input type="text"/>
5	Remark	
6	Second ID Type	
7	Second ID Number	<input type="text"/>
8	Relationship Manager	
9	Home Branch	
10	Customer Evaluation required	Yes/No
11	Name of the Introducer @	
12	Introducer's A.c No.	<input type="text"/>

@ Not required if First & Second ID both ( Col. 1 & 6) are available.

**Introducer's Certificate ( where necessary)**

I certify that I have known Mr./Mrs./Ms. .... for the last .....months/years and confirm his/her occupation and address stated in his/her application for opening of account.

Signature of Introducer

Signature of Verifying Officer & S.S.

**ADDITIONAL FACILITIES**

I intend to avail the following " ticked" products/services :

Internet Banking ( ) / Smart Card ( ) / Tele Banking ( ) / Credit Card ( ) / Locker Facility (subject to availability) ( )

ATM-cum-debit card ( Domestic/International ( )

ATM linkage desired with Account Number - Primary Account No.

- Secondary Account No.

Mobile Banking Services to be enabled on Mobile No.

**INTERNET BANKING DETAILS :**

1. Request for INB : YES/NO
2. Email/Mail ID / ID to be sent through: E-Mail ( ) Mail ( )

3. Internet Banking Ref. No. :

( Branch will enter PPK serial No., wherever it has been handed over to customer)

Specimen Signature of Customer

केवाईसी के आधार पर आवश्यक प्रलेख-निम्नांकित 2 सूचियों में प्रत्येक से कोई एक नवीनतम प्रलेख फोटो आई.डी. और निवास के सत्यापन के लिये

Documents Required as per KYC: Any one latest document from each of the under noted 2 lists. For Photo ID and Proof of Residence.

\* (6 माह से पुराना ना हो) / \* (Not more than 6 months old )

List- 1

List- II

i)	पासपोर्ट, यदि पता अलग है Passport ( where address differs)	बैंक खाता विवरणी * Bank account Statement
ii)	चुनाव पहचान पत्र Election ID Card	वेतन पर्ची * Salary Slip
iii)	पीएन कार्ड PAN Card	आय/धन कर निर्धारण आदेश * Income/Wealth tax assessment order
iv)	सरकार/रक्षा विभाग का पहचान कार्ड Govt./Defence ID Card	बिजली का बिल* Electricity Bill
v)	सुप्रतिष्ठित नियोक्ताओं के पहचान कार्ड ID Card of Reputed Employers	टेलीफोन बिल * Telephone Bill
vi)	वाहन चालन लाइसेंस Driving Licence	क्रेडिट कार्ड विवरण * Credit Card Statement
vii)	माध्यमिक शिक्षा बोर्ड का प्रमाण पत्र/अंक तालिका(फोटो युक्त) Secondary School Certificate/Mark Sheet ( With Photo)	राशन कार्ड (नवीनतम) * Ration Card (Latest)
vii)	आधार कार्ड / एनरोल आई.डी. Aaadhar Card / Enrolment ID	प्रतिनिष्ठि नियोक्ता का पत्र (बैंक को स्वीकार्य हो)* Letter from any reputed employeer acceptable to bank)
viii)	भामाशाह कार्ड Bhamshah Card ID	मान्यता प्राप्त कम्पनी का पत्र (बैंक को स्वीकार्य) * Letter from any recognized public authority ( acceptable to bank)
	Note: When the address on the Passport matches with that on CIF Form: separate proof of address is not required	राशन कार्ड (नवीनतम) * Ration Card ( Latest)
		एस.डी.एम. द्वारा जारी निवास प्रमाण पत्र * Bonafide resident certificate issued by SDM
	Note: When the address on the Passport matches CIF Form: separate proof of address in not required	अन्य (उल्लेख करें) * Other ( Please specify)

अशिक्षित खाताधारक के मामले में पहचान चिन्ह

Odentification marks in case of illiterate account holder \_\_\_\_\_

**CUSTOMER DETAILS**

1	Source of Fund	SALARY( ), BUSINESS( ), AGRICULTURE ( ) , PENSION ( ), CAPITAL MARKET ( ), RENTAL ( ), OTHERS
---	----------------	---





12.	शैक्षिक ऋण / Education Loan			16. अन्य / Others		
13.	व्यवसाय / कृषि Business/Agl.					
ड. कुल रु. _____ (अनुमानित) / ASSETS : Total : (approximate)						
17 आप जिस घर में रहते हैं। House you live in ...	<input type="checkbox"/> पैतृक है Ancestral	<input type="checkbox"/> स्वयं का है Owned	<input type="checkbox"/> किराये पर Rented	<input type="checkbox"/> नियोक्ता का है Employer's		
18. अन्य निवेश Other Investment	<input type="checkbox"/> 1 लाख रु. तक Upto Rs. 1 Lac	<input type="checkbox"/> 2 लाख रु. तक Upto Rs. 2 Lac	<input type="checkbox"/> 5 लाख रु. तक Upto Rs. 5 Lac	<input type="checkbox"/> 5 लाख रु. से अधिक above Rs. 5 Lac		
19. अन्य दूसरी आस्तियां / Any other Assets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

स्थान / Place \_\_\_\_\_  
दिनांक / Date \_\_\_\_\_

(ग्राहक के हस्ताक्षर (Signature of the Customer))

## सूचना प्रेषित करना वैकल्पिक (स्वेच्छिक) है Submission of information is optional

शाखा प्रबन्धक

दि राजस्थान स्टेट को-ऑपरेटिव बैंक लि., (प्रत्येक आवेदक से अलग-अलग प्राप्त किया जाए)  
\_\_\_\_\_ शाखा (To be obtained for each applicatn separately)

स्थान / Place \_\_\_\_\_  
दिनांक / Date \_\_\_\_\_

The Branch Manager,  
The Rajasthan State Cooperative Bank Ltd.,  
\_\_\_\_\_ Branch

महोदय / Sir,

सूचना प्रेषित करने हेतु सहमति / CONSENT FOR FURNISHING INFORMATION

शाखा द्वारा निम्नलिखित सूचनाएं जो कि बैंक डाटा तैयार करने हेतु जरूरी है, चाही गयी है, जो कि मेरे/हमारे द्वारा बिना किसी दबाव के दी गयी है :-

The following information required by the branch for creation of data base at the bank, are being given by me/us voluntarily without force/coercion :-

1. वैवाहिक स्थिति / Marital Status	<input type="checkbox"/> विवाहित	<input type="checkbox"/> अविवाहित				
2. आपकी शैक्षणिक योग्यता / Your Educational Qualification	<input type="checkbox"/> हायर सैकेन्ड्री तक Upto HSC	<input type="checkbox"/> स्नातक Graduate				
3. आपके जीवन साथी की शैक्षणिक योग्यता / Your Spouse's Educational Qualification	<input type="checkbox"/> हायर सैकेन्ड्री तक Upto HSC	<input type="checkbox"/> स्नातक Graduate				
4. परिवार के सदस्य / Family Members						
आयु वर्ग / Age Group	10 वर्ष तक	11 से 20 वर्ष तक	21 से 45 वर्ष तक	46 से 60 वर्ष तक	60 वर्ष के उपर	कुल
पुरुषों की संख्या No. of Males	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
महिलाओं की संख्या No. of Females	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. आप वाहन के मालिक है / Vehicle owned	<input type="checkbox"/> कार	<input type="checkbox"/> दुपहिया	<input type="checkbox"/> अन्य	<input type="checkbox"/> कुछ नहीं		
6. जीवन बीमा धारक है Life policy for	एक लाख रु. तक upto Rs. 1 lac	दो लाख रु. तक upto Rs. 2 lac	पांच लाख रु. तक upto Rs. 5 lac	पांच लाख रु. से अधिक Above Rs. 5 lac		

मैं घोषणा करता हूँ उपरोक्त सूचनाएं मैंने अपनी सहमति से दी है और बैंक को अधिकार है कि वह उपरोक्त सूचनाओं में से कोई भी सूचना कानूनी रूप से प्रयोग कर सकता है। ( लो लागू हो कृपया ✓ का निशान लगाए)

I further give my consent and authorize the Bank to use any of the above information as per prevalent laws.  
( Tick ✓ whichever is applicable)

ग्राहक के हस्ताक्षर  
Signature of the Customer

**Form No. 60**  
**(See Second provision of Rule 114 B)**

Form of declaration to be filled by a person who does not have a Permanent Account Number(PAN) number and who enters into any transaction specified in rule 114 B.

1. Full Name & Address of the declarant \_\_\_\_\_
2. Particulars of transaction : \_\_\_\_\_
3. Amount of transaction : \_\_\_\_\_
4. Are you assessed to tax ? Yes / No
5. if yes,
  - a. Details of Ward/Circle/Range where the last return of income was filed ?  
\_\_\_\_\_
  - b. Reason for not having a PAN ?  
\_\_\_\_\_
6. Details of the document(s) being produced in support of address in col. 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:

Ration Card, Passport, Driving License, Identity Card issued by any institution. Copy of Electricity Bill or Telephone Bill showing residential address. Any document or communication issued by any authority of Central/State Government/Local Bodies showing residential address. Any other documentary evidence in support of address given in the declaration.

**Form No. 61**  
**(See provision to clause(a) of Rule 114 C(1))**

Form of declaration to be filled by a person who agriculture income and is not in receipt of any other income chargeable to income tax in respect of transaction specified in Rule 114 B .

1. Full Name & Address of the declarant \_\_\_\_\_
2. Particulars of transaction : \_\_\_\_\_
3. Details of the document being produced in support of address in col. (1) \_\_\_\_\_

I hereby declare that my source of income is from agriculture and i am required to pay income tax on any other income if any.

Date: \_\_\_\_\_

Place: \_\_\_\_\_

**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:

Ration Card, Passport, Driving License, Identity Card issued by any institution. Copy of Electricity Bill or Telephone Bill showing residential address. Any document or communication issued by any authority of Central/State Government/Local Bodies showing residential address. Any other documentary evidence in support of address given in the declaration.