

ખાતા નંબર : 8020010010

નામ : _____

તારીખ : 2018

પ્રતિ,
મેનેજરશ્રી,
અમરેલી નાગરિક સહકારી બેંક લી.,
_____ બ્રાંચ

વિષય: ATM સર્વિસ મેળવવા બાબત.

હું / અમો _____ આપની
બેંકમાં સેવિંગ ખાતુ ધરાવું છું / છીએ. જેનો ખાતા નંબર: 8020010010 છે.
હું/ અમો આપની બેંકની RuPay ATM cum Debit Card (રૂપે એટીએમ કમ ડેબીટ કાર્ડ) ની સેવા
મેળવવા રસ ધરાવું છું. બેંકનાં વખતો વખતના નિયમોમાં થતા ફેરફાર તથા નક્કી થતા ચાર્જસ મને માન્ય
રહેશે.

* ઉપરોક્ત સેવા માટેનો રજીસ્ટર્ડ મોબાઈલ નંબર: _____

આપનો વિશ્વાસુ,

(ખાતા ધારકની સહી)

માત્ર ઓફીસ ઉપયોગ માટે

- ઉપર જણાવેલ એકાઉન્ટ સંપૂર્ણ કે.વાય.સી.ને સુસંગત છે. ખાતા ધારકને ATM સેવા આપી શકાશે.
- અરજદારની સહી બેંક રેકોર્ડ સાથે ચકાસેલ છે અને ગ્રાહકનો Cust ID: _____ છે.
- અરજદારને ATM Card Number: 508869700000 _____ આપવામાં આવેલ છે.

Front Desk Clerk

Officer / Manager

ઉપરોક્ત સેવાને સક્રિય કરવા માટે જરૂરી RuPay ATM કાર્ડ, કીટ અને PIN બંધ કવરમાં મળેલ છે.

આપનો વિશ્વાસુ,

(ખાતા ધારકની સહી)

* નોંધ: ઉપરોક્ત સેવા સંયુક્ત ખાતા ધારકોના કિસ્સામાં માત્ર પ્રથમ ખાતા ધારકને જ આપી શકાશે.