

ખાતા નંબર : 80200

નામ : \_\_\_\_\_

તારીખ : 2019

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: 80200 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.