

Application form for BANK OF BARODA INTERNATIONAL DEBIT CARD

I wish to apply for Bank of Baroda International Debit Card.

Name of the Branch

My/Our Account Type

Account Number

I have an ATM card no. (leave blank if not applicable)

issued to me

and linked to the account. I would like to link our savings account to the debit card also.

- ✓ I confirm that I have the required mandate to operate the account singly.
- ✓ I/We authorize Bank Of Baroda to issue a Debit cum ATM card to me/us
- ✓ I/We understand that upon issue of a debit card to me/us, the existing ATM card of Bank of Baroda's standalone ATM if any, may be deactivated.
- ✓ I/We further unconditionally and irrevocably authorize you my/our account annually for Debit Card fees/Charges.

The particulars are as under:

1. Name

Date of Birth

Gender

Male

Female

Name as required on card

(Not to exceed 20 characters) (No Nicknames) (Please leave one blank space in between each name)

2. Residential Address

City

Pin Code

3. Office Address

City

Pin Code

Tel. No(O)

(R)

Mobile No.

E-Mail

4. PREFERRED ADDRESS FOR DELIVERING DEBIT CARD/PIN MAILER :

OFFICE

RESIDENCE

DECLARATION/DEBIT CARD UNDERTAKING

I/We have received, read and understood the terms and conditions governing the usage of the Debit Card . I/We accept to be bound by the said terms and conditions and to any changes made therein from time to time by the Bank at its sole discretion without any notice to me/us. I confirm that i am the sole account holder or have the required mandate to operate the account linked to the Debit Card singly and that I/We have completed 18 years of age. I/We understand that upon issue of Debit Card to me/us, the existing ATM card of Bank of Baroda's standalone ATM linked to my/our account will be deactivated.

I/we understand and undertake that the usage of the Debit Card shall be strictly in accordance with the Exchange Control regulations and in the event of any failure to do so, I/We will be liable for action under the Foreign Exchange Management Act, 1999 and the amendments thereof stipulated by Reserve Bank of India from time to time.

I/We accept full responsibility for my/our Debit Card and agree not to make any claims against Bank Of Baroda in respect thereto.

(Applicant's Signature)

(Other Account Holder/s Signature)

(In case of joint account holders, all account holders shall put their signatures)

Date :

Branch Code :

| For use in Branch | Name of the Officer | Signature |
|-------------------------|---------------------|-----------|
| Signature verified by | | |
| Eligibility verified by | | |

बैंक ऑफ बड़ौदा इंटरनेशनल डेबिट कार्ड हेतु आवेदन फॉर्म

मैं, बैंक ऑफ बड़ौदा इंटरनेशनल डेबिट कार्ड हेतु आवेदन करना चाहता/चाहती हूँ.

शाखा का नाम

मेरे/हमारे खाते का प्रकार खाता संख्या

मेरा एटीएम कार्ड संख्या है (यदि लागू नहीं तो खाली छोड़ें) जो मुझे जारी किया गया है और खाते से लिंक किया गया है. मैं अपने बचत खाते को भी डेबिट कार्ड से लिंक करना चाहता/चाहती हूँ.

- ✓ मैं पुष्टि करता/करती हूँ कि मेरे पास खाते के एकल संचालन हेतु अधिदेश प्राप्त है
 - ✓ मैं/हम बैंक ऑफ बड़ौदा को मुझे/हमें डेबिट-सह-एटीएम कार्ड जारी करने हेतु प्राधिकृत करता/करती हूँ/करते हैं.
 - ✓ मैं/हम यह समझता/ती/ते हूँ/हैं कि मुझे/हमें डेबिट कार्ड जारी करने के पश्चात, बैंक ऑफ बड़ौदा के मौजूदा डेबिट कार्ड, स्टैंडअलोन एटीएम यदि कोई, को असक्रिय किया जा सकता है.
 - ✓ मैं/हम आपको बिना शर्त और अपरिवर्तनीय रूप से मेरे/हमारे खाते को डेबिट कार्ड शुल्क/प्रभारों हेतु वार्षिक रूप से नामे करने के लिए प्राधिकृत करता/करती हूँ/करते हैं
- विवरण निम्नानुसार है:

1. नाम

जन्मतिथि

 / /

(दिन / माह / वर्ष)

लिंग पुरुष स्त्री

कार्ड पर अपेक्षित नाम

(20 अक्षर से अधिक न हों) (कोई उपनाम नहीं) (कृपया प्रत्येक नाम के लिए एक रिक्त स्थान छोड़ें)

2. आवासीय पता

शहर

पिन कोड

3. कार्यालय का पता

शहर

पिन कोड

टेली.न. (का)

(आवा.)

मोबाइल न.

ई-मेल

3. डेबिट कार्ड/पिन मेलर भेजने हेतु पते की वरीयता:



कार्यालय



आवासीय

डेबिट कार्ड वचन पत्र/घोषणा

मैंने/हमने डेबिट कार्ड के प्रयोग की नियम एवं शर्तों को प्राप्त कर पढ़/समझ लिया है. मैं/हम उक्त नियम एवं शर्तों से और समय समय पर बैंक द्वारा अपने विवेकाधिकार से किसी भी परिवर्तन को मुझे/हमें कोई नोटिस दिए बिना स्वीकार करने के लिए बाध्य हूँ. मैं पुष्टि करता/करती हूँ कि मैं ही सम्पूर्ण खाताधारक हूँ या मेरे पास डेबिट कार्ड से लिंक खाते के एकल संचालन का आवश्यक मैडेट है और कि मैंने/हमने 18 वर्ष की आयु पूर्ण कर ली है. मैं/हम यह समझता/समझती हूँ/समझते हैं कि मुझे/हमें डेबिट कार्ड जारी करने के पश्चात बैंक ऑफ बड़ौदा का वर्तमान डेबिट कार्ड, स्टैंडअलोन एटीएम, यदि कोई हो को असक्रिय किया जा सकता है.

मैं/हम समझता/समझती हूँ/समझते हैं और घोषणा करते हैं कि डेबिट कार्ड का प्रयोग सख्ती से मुद्रा विनिमय नियंत्रण के अंतर्गत किया जाएगा और ऐसा करने में किसी भी चूक हेतु मैं/हम विदेशी विनिमय प्रबंधन अधिनियम, 1999 और समय-समय पर भारतीय रिजर्व बैंक द्वारा इसमें लाए गए संशोधनों के अंतर्गत कार्रवाई हेतु उत्तरदायी होंगे.

मैं/हम मेरे/हमारे डेबिट कार्ड की पूर्ण जिम्मेदारी स्वीकार करता/करती हूँ/करते हैं और इस संदर्भ में बैंक ऑफ बड़ौदा के विरुद्ध कोई दावा न करने के लिए सहमत हूँ/हैं.

(आवेदक के हस्ताक्षर)

(अन्य खाताधारक/कों के हस्ताक्षर)

दिनांक:

शाखा कोड

| शाखा के प्रयोग हेतु | अधिकारी का नाम | हस्ताक्षर |
|---------------------------|----------------|-----------|
| द्वारा सत्यापित हस्ताक्षर | | |
| द्वारा सत्यापित पात्रता | | |