

शाखा _____

आय. डी. क्र.

सभासद नोंदणी क्र.

सभासद खाते नं.

बचत खाते क्र.



दि वांगव्हल्ली

को-ऑप. क्रेडिट सोसायटी लि., मुंबई

(रजि नं.: बी.ओ.एम./आर.एस.आर./७०५/दिनांक ०२ जून १९७५)

नोंदणी व प्रशासकीय कार्यालय : २६/२८, जंजीकर स्ट्रीट, ढोबळे बिल्डींग, ३ रा माळा, मस्जिद बंदर (प.), मुंबई - ४०० ००३. ☎ ९३७२० ६४५१५

सभासद होण्याकरिता करावयाचा अर्ज

मे. चेअरमन साहेब,

दि वांगव्हल्ली को-ऑप. क्रेडिट सोसायटी लि., मुंबई यांस,

तारीख : / /२०

पावती क्र. : _____

मी खाली सही करणार अर्ज करतो की मला, वरील सोसायटीचा सभासद करावे, सोसायटीचे नियम मी वाचले आहेत व ते मला मान्य आहेत. मी सोसायटीच्या नियमान्वये भरावा लागणारा पैसा देण्यास, कबूल आहे. व नियमाप्रमाणे सोसायटीशी होणाऱ्या माझ्या सर्व व्यवहाराबद्दल मी बांधला/बांधली जात आहे.

प्रवेश फी रुपये १०/- व भाग पोटी रु. _____ अर्जासोबत देत आहे.

मी प्रतिज्ञापूर्वक लिहून देतो की, मी कोणत्याही सोसायटीचा सभासद नाही/मी _____ ह्या सोसायटीचा सभासद आहे परंतु त्या सोसायटीकडून कर्ज न घेता दि वांगव्हल्ली को-ऑप. क्रेडिट सोसायटी लि., मुंबई कडूनच कर्ज घेत जाईन.

(खालील माहिती सुवाच्च अक्षरात लिहावी)

(सर्व पत्ते टपालाने पत्र पाठवल्यास पाहोचेल अशा रितीने द्यावेत)

अर्जदाराचे संपूर्ण नाव श्री/श्रीमती _____ वय _____ वर्षे

मासिक पगार/उत्पन्न रु. _____ व्यवसाय _____

अर्जदाराचा राहण्याचा पत्ता : _____

_____ मोबाईल नं. _____

कामाचे/धंद्याचे नांव व ठिकाण : _____

_____ फोन नं. _____

गांवचा पत्ता : मुक्काम _____ पोष्ट _____ तालुका _____ जिल्हा _____

शेती व घर याबद्दल माहिती : _____

वारसाचे पुर्ण नांव : _____ वय _____ वर्षे नाते _____

वारसाचा पत्ता : _____

(वारस अज्ञान असल्यास पालकाचे नांव व नाते लिहावे.)

शिफारस करणाराचे नांव व सही

नांव श्री/श्रीमती _____

अर्जदाराची सही किंवा डा. हा. अंगठा

खा. क्र. _____

सही _____

अर्जदाराने नेहमी जशी सही करावयाची
असेल त्या प्रमाणे सही करावी.

कार्यकारी सभा क्र. _____ ठराव क्र. _____

दिनांक / /२०

नुसार सभासद दाखल करून घेण्यात आला.

सचिव

अध्यक्ष