

इंटरनेट बैंकिंग - डिजिटल सिग्नेचर प्रमाणपत्र (डीएससी)  
**Internet Banking - Linkage of Digital Signature Certificate (DSC)**

दिनांक/Date:

प्रति/To

शाखा प्रबंधक/The Branch Manager

यूनियन बैंक ऑफ इंडिया/Union Bank of India.

संदर्भ : इंटरनेट बैंकिंग - डिजिटल सिग्नेचर प्रमाणपत्र (डीएससी)

/ Reg.: Internet Banking - Linkage of Digital Signature Certificate (DSC)

मैं आपकी शाखा का एक खाताधारक हूँ, मेरा ग्राहक क्रमांक है:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

I am an account holder with your branch. My Customer ID is

मेरे पास इंटरनेट बैंकिंग की सुविधा है जिसका विवरण इस प्रकार है

/I am having Internet Banking facility with following details:

कॉर्पोरेट आईडी/Corporate ID (केवल कॉर्पोरेट यूजर्स के लिये/For Corporate Users only):

यूजर आईडी/User ID: \_\_\_\_\_

नाम/Name: \_\_\_\_\_

ईमेल आईडी/Email ID: \_\_\_\_\_

दूरभाष नं./Phone No: \_\_\_\_\_

मेरे पास डिजिटल सिग्नेचर प्रमाण पत्र है जिसका विवरण इस प्रकार है

/I have Digital Signature Certificate (DSC) with following details.

कृपया इस डीसीएस को मेरे इंटरनेट बैंकिंग यूजर आईडी से जोड़ दें

/Please link this DSC with my Internet Banking User ID.

प्रमाण पत्र का नाम/Certificate Name: \_\_\_\_\_

क्रम संख्या/Serial No: \_\_\_\_\_

जारी कर्ता का नाम/Issuer Name: \_\_\_\_\_

वैधता तिथि/Validity Date: \_\_\_\_\_

**घोषण/Declaration:**

मैं तदनुसार घोषित करता हूँ कि उपर्युक्त दर्शाए गये डिजिटल सिग्नेचर प्रमाण पत्र (डीएससी) मेरे नाम से है और मैं प्राधिकृत हस्ताक्षरी होने के नाते, अपने इंटरनेट बैंकिंग में इसके प्रयोग का पात्र हूँ.

Hereby I declare that the above mentioned Digital Signature Certificate (DSC) is in my name and I am eligible to operate it in my Internet Banking, being an authorized signatory.

हस्ताक्षर/Signature: \_\_\_\_\_ (Joint Signatures in case of E or S Accounts)

नाम/Name/s: \_\_\_\_\_ देरभाष/ Phone: \_\_\_\_\_

पता/Address: \_\_\_\_\_ ई-मेल/E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

-

उपर दी गई यूजर आईडी के साथ डीएससी को जोड़ने के लिये संस्तुति की जाती है.

/Linkage of DSC with User ID mentioned above is recommended:

शाखा प्रबंधक का नाम/Branch Manager Name: -

पी.ए. क्र./P.A. No.: -

हस्ताक्षर/Signature: -

टिप्पणी (यदि कोई है)/Remarks (If any):-

शाखा को सम्पूर्ण रूप से भरे हुए फार्म को सत्यापित कर इलेक्ट्रॉनिक रूप में ईबैंकिंग, रे रोड, मुंबई को प्रेषित करना होगा.  
Branch needs to verify & send the completely filled form to ebanking, Reay Road, Mumbai in electronic form.