Head Office: 100 Gulshan Avenue, Dhaka-1212, Bangladesh
Tel : (PABX) + 88-02-55069018, IP : +88-09666777325
E-mail : info@ebl-bd.com, Web : www.ebl.com.bd

Eastern Bank PLC.
ইস্টার্ন ব্যাংক পিএলসি.

Customer Information Form (CIF) গ্রাহক তথ্যাদি ফরম

PLEASE FILL UP THE FORM IN CAPITAL LETTER IN ENGLISH. দয়া করে ফরমটি ইংরেজী বড় হাতের অক্ষরে পূরণ করুন।
Please fill up all fields carefully & strike-out the ones which are not applicable. অনুগ্রহপূর্বক সতর্কতার সাথে ফরম পূরণ করুন এবং অপ্রযোজ্য ঘরগুলো কেটে দিন।

Relationship with the Account (Please tick) হিসাবের সাথে সম্পর্ক (টিক দিন)

☐ 2nd Applicant ২য় আবেদনকারী ☐ 3rd Applicant ৩য় আবেদনকারী ☐ Minor নাবালক ☐ Beneficial Owner প্রকৃত সুবিধাভোগী ☐ Mandate Holder হিসাব পরিচালনাকারী ☐ Guardian অভিভাবক
☐ Attorney Holder আমমোক্তার অধিকারী ☐ Signatory স্বাক্ষরকারী ☐ Others: ..... অন্যান্য

Unique Customer ID (ইউনিক গ্রাহক আইডি) | | | | | | | | Date (তারিখ) D D M M Y Y Y Y

Prefix (Mr./Ms./Dr. _____) Account Number (হিসাব নম্বর)

Account Holder's Name : Bangla (বাংলা)
(হিসাবধারীর নাম) English (ইংরেজী) First Name | Middle Name | Last Name

Date of Birth (জন্ম তারিখ) D D M M Y Y Y Y

Father's Name (পিতার নাম)

Mother's Name (মাতার নাম)

Spouse's Name (স্বামী/স্ত্রীর নাম)

Nationality : _____ (জাতীয়তা) Gender : ☐ Male (পুরুষ) ☐ Female (মহিলা) ☐ Third Gender (তৃতীয় লিঙ্গ) (লিঙ্গ)

Residency Status : ☐ Resident (নিবাসী) ☐ Non-Resident (অনিবাসী) (রেসিডেন্সি স্ট্যাটাস) Marital Status : ☐ Married (বিবাহিত) ☐ Single (অবিবাহিত) ☐ Others _____ (অন্যান্য) (বৈবাহিক অবস্থা)

Profession : ☐ Service (চাকুরী) ☐ Business (ব্যবসা) ☐ Others _____ (Please specify) (নির্দিষ্ট করে বলুন) (অন্যান্য) (পেশা)

Name of the Organization : _____ Designation : _____ (প্রতিষ্ঠানের নাম) (পদের নাম)

★Relationship with Organization _____ (প্রতিষ্ঠানের সাথে সম্পর্ক)

Professional Address : _____ (কর্মস্থলের ঠিকানা)

Office Tel No. : _____ (অফিস টেলিফোন নম্বর)

★★Monthly Income : _____ (মাসিক আয়) ★★Source of fund (In Detail) : _____ (অর্থের উৎস, বিস্তারিত)

TIN No. (If available) : _____ ট্যাক্স আইডি নম্বর (যদি থাকে)

Please attach photograph here
অনুগ্রহ করে এখানে ছবি সংযুক্ত করুন

Present Address : Road/Vill : _____ P.O _____ P.S _____ (বর্তমান ঠিকানা) (সড়ক/গ্রাম) (পোঃ) (থানা)
District : _____ Phone/Mobile: _____ E-mail : _____ (জেলা) (ফোন / মোবাইল) (ই-মেইল)

Mailing Address : Road/Vill : _____ P.O _____ P.S _____ (ডাক পাঠানোর ঠিকানা) (সড়ক/গ্রাম) (পোঃ) (থানা)
District : _____ Phone/Mobile: _____ E-mail : _____ (জেলা) (ফোন / মোবাইল) (ই-মেইল)

Permanent Address: Road/Vill : _____ P.O _____ P.S _____ (স্থায়ী ঠিকানা) (সড়ক/গ্রাম) (পোঃ) (থানা)
District : _____ Phone/Mobile: _____ E-mail : _____ (জেলা) (ফোন / মোবাইল) (ই-মেইল)

Identification Document : ☐ National ID : _____ (পরিচিতি পত্র) (জাতীয় পরিচয় পত্র)
☐ Passport No. (পাসপোর্ট নম্বর)/ ☐ Birth Certificate No. (জন্ম নিবন্ধন নম্বর)/ ☐ Others (অন্যান্য) : _____

★★**Introducer's Information** (পরিচয়দানকারীর তথ্য) (For Opening Account with Identification Document other than NID) (জাতীয় পরিচয়পত্র ব্যতীত অন্যান্য পরিচিতিপত্র প্রদানের ক্ষেত্রে)

Introducer's Name _____ Date of Birth D D M M Y Y Y Y
(পরিচয়দানকারীর নাম) (জন্ম তারিখ)

Account/NID No. _____ Introducer's Signature with date _____
(হিসাব/জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর) (তারিখসহ পরিচয়দানকারীর স্বাক্ষর)

Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) : (বৈদেশিক হিসাবের কর বিষয়ক আইন)

Are you a আপনি কি একজন ☐ US Resident? মার্কিন যুক্তরাষ্ট্র নিবাসী? ☐ US Citizen? মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের নাগরিক?

Do you hold আপনার কি আছে ☐ US Permanent Resident Card (Green Card)? মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের স্থায়ী নিবাসী কার্ড (গ্রীন কার্ড)?
☐ US Residence/ Correspondence Address (including a US PO box)/ Telephone Number?
মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের আবাসিক ঠিকানা/যোগাযোগের ঠিকানা পোষ্টকোড সহ/ টেলিফোন নম্বর?

If you have ticked any of the above mentioned fields, please provide your US Tax Identification Number or Social Security Number (SSN): আপনি উপরোক্ত যে কোন একটি টিক দিয়ে থাকলে আপনি আপনার যুক্তরাষ্ট্রের ট্যাক্স আইডেন্টিফিকেশন নম্বর অথবা সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর প্রদান করুন

Declaration & Signature ঘোষণা ও স্বাক্ষর

I/We undersigned declare that the information provided above is true, complete and accurate. I/We will provide necessary information/documents which may be required by the Bank. আমি/আমরা স্বজ্ঞানে ঘোষণা করছি যে, উল্লেখিত তথ্যাদি সত্য। আমি/আমরা ব্যাংকের চাহিদা মোতাবেক প্রয়োজনীয় তথ্য/দলিলাদি সরবরাহ করব।

Applicant's Name (আবেদনকারীর নাম) : _____

Applicant's Signature : (আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

Date (তারিখ) D D M M Y Y Y Y

For Bank Use Only (ব্যাংকের ব্যবহারের জন্য) : Comments (মন্তব্য) : _____

A/C Opening Officer : _____
হিসাব খোলার সাথে সংশ্লিষ্ট কর্মকর্তা
(Seal with Name, Signature & Date)
(নামযুক্ত সীলসহ স্বাক্ষর ও তারিখ)

Authorizing Officer: _____
অনুমোদনকারী কর্মকর্তা
Br. Manager/ Br. Operation Manager/ Br. Sales & Service Manager (Seal with Name, Signature & Date)
শাখা ব্যবস্থাপক/শাখা অপারেশন ব্যবস্থাপক/শাখা বিক্রয় ও সেবা ব্যবস্থাপক (নামযুক্ত সীলসহ স্বাক্ষর ও তারিখ)

★ ব্যক্তিক হিসাবের জন্য প্রযোজ্য নয়, ★★ অব্যক্তিক হিসাবের জন্য প্রযোজ্য নয়, সরকারি/আধা সরকারি/স্বায়ত্বশাসিত প্রতিষ্ঠানের হিসাবের জন্য শুধুমাত্র নীল কালির ঘরগুলো পূরণ করুন