

**Vatakara Town Co-operative Urban Society Ltd., No. D. 2822**

City Tower, Link Road - Vatakara - 673 101, Phone: 0496-2525866

MEMBERSHIP / KYC FORM

[illegible]

Type : General Public ☐ Student ☐

Minor		Others	
-------	--	--------	--

Affix
Photograph
(ഫോട്ടോ)

Signature(ഒപ്പ്)

1.

2.

Name* (In BLOCK Letters)

പേര്

Father's Name*

അച്ചന്റെ പേര്

Mother's Name*

അമ്മയുടെ പേര്

Gender* **Male** ☐ **Female** ☐ **Others** ☐ **Date of Birth*** **Age*** **Years**

Occupation തൊഴിൽ	Institute സ്ഥാപനം	Monthly Income പ്രതിമാസ വരുമാനം
---------------------	----------------------	------------------------------------

Marital Status*

Single ☐ Married ☐ Name of Spouse/ Nominee Relation

Religion Caste SC ST OBC Others
 മതം ജാതി എസ്.സി എസ്.ടി ഒ.ബി.സി മറ്റുള്ളവർ

Adhar No. ആധാർ നമ്പർ	PAN No. പാൻ നമ്പർ

[illegible]

Mobile No. (1) 91+

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

 (2) 91+

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

Email ID	
ഇ മെയിൽ	

ID Proof* തിരിച്ചറിയൽ രേഖ

 No. നമ്പർ

Address Proof* മേൽവിലാസ രേഖ

Share Applied അപേക്ഷിക്കുന്ന ഓഹരി	Amount സംഖ്യ	Admission Fee പ്രവേശന തുക	Total മൊത്തം
--------------------------------------	-----------------	------------------------------	-----------------

Attach photo copy of ID proof and Address proof.

Permanent Address*

സ്ഥിര മേൽവിലാസം

House No./ Name
വീട്ട് നമ്പർ / പേര്Amsom
അംശംDesom
ദേശംLocality
ലൊക്കാലിറ്റിPost Office
പോസ്റ്റ് ഓഫീസ്District
ജില്ലState
സംസ്ഥാനംPin
പിൻPanchayath/Municipality/Corporation
പഞ്ചായത്ത് / മുനിസിപ്പാലിറ്റി / കോർപ്പറേഷൻ**Communication Address***

ആശയ വിനിമയ മേൽവിലാസം

House No./ Name
വീട്ട് നമ്പർ / പേര്Amsom
അംശംDesom
ദേശംLocality
ലൊക്കാലിറ്റിPost Office
പോസ്റ്റ് ഓഫീസ്District
ജില്ലPin
പിൻPanchayath/Municipality/Corporation
പഞ്ചായത്ത് / മുനിസിപ്പാലിറ്റി / കോർപ്പറേഷൻ

If permanent & Communicative Address are same no need to fill both.

സ്ഥിരമേൽവിലാസവും ആശയവിനിമയ മേൽവിലാസവും ഒന്നാണെങ്കിൽ ഏതെങ്കിലും ഒന്ന് മാത്രം പൂരിപ്പിക്കുക.

DECLARATION സത്യപ്രസ്താവന

I hereby declare that the above particulars furnished by me are true to the best of my knowledge and belief. മേൽ ബോധിപ്പിച്ചിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ എന്റെ അറിവിലും വിശ്വാസത്തിലും പെട്ടിടത്തോളം സത്യമാണെന്ന് ഇതിനാൽ ബോധിപ്പിക്കുന്നു.

എന്നെ മെമ്പറായി സ്വീകരിക്കുന്നപക്ഷം സംഘത്തിന്റെയും അതാത് സമയത്തെ നിയമാവലികളും Kerala Co-op. Act 1969 നിയമവും എനിക്ക് ബാധകവും സമ്മതവുമാണെന്ന് ഇതിനാൽ ബോധിപ്പിക്കുന്നു.

1. Introducer

M.No. :

Date :
തീയതിSignature with name
പേരും ഒപ്പും**FOR OFFICE USE ONLY**

Verified photo copy of ID proof and Address proof with original and found correct

M. No. :

Admitted R.No.....

Date.....

Entered by Clerk/Acct.

Verified by Secretary/Secretary in charge/Authorised Officer

*** All fields are mandatory**