

Unique Customer ID (ইউনিক গ্রাহক আইডি নম্বর)	<input type="text"/>	Account No. (হিসাব নম্বর)	<input type="text"/>
---	----------------------	------------------------------	----------------------

Please, fill up the Form in Capital Letter in English carefully & strike-out the ones which are not applicable. If necessary, this page may be photocopied and used. অনুগ্রহ করে ফর্মটি সতর্কতার সাথে ইংরেজি বড় হাতের অক্ষরে পূরণ করুন এবং অপ্রযোজ্য ঘরগুলো কেটে দিন। প্রয়োজনে এই পৃষ্ঠা ফটোকপি করে ব্যবহার করা যাবে।

Relationship with the Account (হিসাবের সাথে সম্পর্ক)	(Mark tick) (টিক দিন)	<input type="checkbox"/> Sole Owner একক মালিক	<input type="checkbox"/> 2nd Applicant ২য় আবেদনকারী	<input type="checkbox"/> 3rd Applicant ৩য় আবেদনকারী	<input type="checkbox"/> Beneficial Owner বেনেফিসিয়াল ওনার	<input type="checkbox"/> Mandate Holder হিসাব পরিচালনাকারী
		<input type="checkbox"/> Minor নাবালক	<input type="checkbox"/> Guardian অভিভাবক	<input type="checkbox"/> Attorney Holder আমোক্তার অধিকারী	<input type="checkbox"/> Signatory স্বাক্ষরকারী	<input type="checkbox"/> Others অন্যান্য

1. Customer's Name in ENGLISH
গ্রাহকের নাম (বাংলায়)

2. Date of Birth (জন্ম তারিখ)

D D M M Y Y Y Y

3. Father's Name (পিতার নাম)

4. Mother's Name (মাতার নাম)

5. Spouse Name (স্বামী/স্ত্রীর নাম)

6. Nationality (জাতীয়তা)

7. Gender (লিঙ্গ)

Male (পুরুষ) Female (মহিলা) 3rd Gender (৩য় লিঙ্গ)

8. Resident Status (রেসিডেন্ট স্ট্যাটাস)

Resident (নিবাসী) Non-Resident (অনিবাসী) Marital Status (বিবাহিত) Married (বিবাহিত) Single (অবিবাহিত) Others (অন্যান্য)

9. Profession (পেশা)

Name of Organization (প্রতিষ্ঠানের নাম)

Relationship with Organization (প্রতিষ্ঠানের সাথে সম্পর্ক)

Professional Address (কর্মস্থলের ঠিকানা)

10. Monthly income (মাসিক আয়)

11. Source of Fund (উৎস বিবরণ)

12. TIN, if any (ট্যাক্স আইডি নম্বর, যদি থাকে)

13. A. Present/ Mailing Address (বর্তমান/ডাক পাঠানোর ঠিকানা)

Road/ Village Post Office

Police Station District Post Code

B. Permanent Address (স্থায়ী ঠিকানা)

Road/ Village Post Office

Police Station District Post Code

14. NID No./Passport No./Birth Reg. No./Others (Please Specify)

জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর/পাসপোর্ট নম্বর/জন্মনিবন্ধন নম্বর/অন্যান্য (নির্দিষ্টভাবে উল্লেখ করুন)

15. Introducer's Information (পরিচয়দানকারীর তথ্য) For opening account with identification document other than NID (জাতীয় পরিচয়পত্র ব্যতীত অন্য পরিচিতিপত্র প্রদানের ক্ষেত্রে)

A. Introducer's Name & Date of Birth (পরিচয়দানকারীর নাম ও জন্মতারিখ)

B. Account Number/NID No. (আকাউন্ট নম্বর/জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর)

16. 1. Are you a US Resident? Yes No 2. Are you US Citizen? Yes No 3. Do you hold US Green Card? Yes No

US Tax Identification Number or Social Security Number (SSN):

I/we hereby consent for Eastern Bank PLC to share my information with domestic or overseas regulators or Tax Authorities where necessary to establish my tax liability in any jurisdiction. Where required by domestic or overseas regulators or tax authorities, I consent and agree that the Bank may withhold from my account(s) such amounts as may be required according to applicable laws, regulations and directives.

17. Name of Guardian (অভিভাবকের নাম)

Relationship with the customer (গ্রাহকের সাথে সম্পর্ক) (Mark tick/টিক দিন)

Father (পিতা) Mother (মাতা) Legal Guardian (Relationship):
(আইনগত অভিভাবক) (সম্পর্ক

Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) Declaration

Declaration and Signature (ঘোষণা ও স্বাক্ষর)

I consciously declare that all above information are true. I will provide other concerned information/documents as per requirement of the Bank. আমি সজ্ঞানে ঘোষণা করছি যে, উল্লিখিত তথ্যাদি সত্য। আমি ব্যাংকের চাহিদা মোতাবেক প্রয়োজনীয় তথ্য/দলিলাদি সরবরাহ করবো।

Applicant's Name : Applicant's Signature :

Date (তারিখ) : D D M M Y Y Y Y

আবেদনকারীর স্বাক্ষর :

For Bank Use Only (শুধু ব্যাংকের ব্যবহারের জন্য)

Comments:

A/C Opening Officer Checked & Authorized By

(Seal with Name, Signature & Date) (Seal with Name, Signature & Date)