प्रारूप "अ"

छत्तीसगढ़ ग्रामीण बैंक, कार्पोरेट कार्यालय, रायपुर

Screening Mechanism In Recruitment – Know Your Employee (KYE) के तहत Credential Testification हेतू घोषणा/जानकारी एवं साक्ष्य प्रस्तुति

1. सेवायुक्त का नाम (Name of Candidate) : ....
   पिता श्री (Name of Father)..

2. स्थाई पूर्ण पता (Full Permanent Address) : ....
   .... (फोन न./ Phone No.)......................................

3. व्यक्तिगत पहचान संबंधी प्रमाण (Personal Identity proof) : ....

(बैंक पासबुक/वोटर आईडी कार्ड/ड्राइविंग लायसेंस/पेन कार्ड/पासपोर्ट/आई कार्ड–नियोक्ता या संस्था से – कोई एक)
(BANK PASSBOOK/ VOTER ID CARD/ DRIVING LICENSE/ PAN CARD/PASSPORT/ ID CARD - FROM EMPLOYER OR INSTITUTION - ANY ONE)

4. स्थाई पता संबंधी प्रमाण जो संलग्न किये जाए :...
(Permanent address proof which can be attached)
(बैंक पासबुक/वोटर आईडी कार्ड/ड्राइविंग लायसेंस/पासपोर्ट/आई कार्ड–नियोक्ता या संस्था से /बिजली–टेलिफोन बिल/राशन कार्ड/बैंक एकाउण्ट स्टेटमेंट – कोई एक)
(BANK PASSBOOK/ VOTER ID CARD/ DRIVING LICENSE/ PASSPORT/ ID CARD - FROM EMPLOYER OR INSTITUTION / ELECTRICITY-TELEPHONE BILL/ RATION CARD/ BANK ACCOUNT STATEMENT- ANY ONE)

5. बैंको को मान्य दो प्रतिष्ठित व्यक्तियों के नाम : उनका पता एवं सम्पर्क विवरण (Landline/ Mobile No.) जो सेवायुक्त के बारे में परिचय पत्र प्रदान करे (Credential Testification of Employee by two referees nominated by him and accepted to Bank)
   1. ....
   2. ....

मैं.. सत्यानिष्ठा एवं पूर्ण होश हवास के साथ घोषणा करता/करती हूँ कि उक्त दी गई जानकारी/प्रमाण/दस्तावेज पूर्णतः सत्य/सही है। दी गई जानकारी/प्रमाण/साक्ष्य असत्य/मिथ्या पाया जाता है अथवा मेरे बारे में संदर्भित व्यक्ति द्वारा गंभीर विपरीत टिप्पणी की जाती है तो मैं अपने पद/नियुक्ति हेतू अपात्र होऊंगा/होऊंगी |

I, ..., hereby declare with full sincerity and sound mind that the information/certificates/documents provided above are completely true and correct. if the information/certificate/evidence provided is found to be false or incorrect, or if serious adverse comments are made about me by the concerned person, i will be disqualified for the position/appointment."

स्थान (Place) :................
दिनांक (Date) :................

सेवायुक्त के हस्ताक्षर
नाम : .... पद :.........

छत्तीसगढ़ ग्रामीण बैंक की सेवा हेतु नियुक्त / कार्यरत सेवायुक्तों का पुलिस सत्यापन

परिशिष्ट–एक

(देखिए पैरा – 3 (क))

अनुप्रमाणन– फार्म

चेतावनी,

1. अनुप्रमाणन फार्म में असत्य जानकारी देना या किसी तथ्यामक जानकारी को छुपाना अनर्हता मानी जाएगी और एसा करने से उम्मीदवार शासन के अधीन नियोजन के लिए अनुपयुक्त ठहराया जायेगा। (Providing false information or concealing any factual details in the affidavit form will be deemed disqualification, and doing so will render the candidate unsuitable for employment under the government)

2. यदि इस फार्म को भरने और भेजने के बाद उम्मीदवार को नज़रबंद या गिरफ्तार किया जाता है, अथवा उस पर मुक़दमा चलाया जाता है या उसे बंदी बनाया जाता है तो अथवा उस पर जुर्माना किया जाना या उसे दोषसिद्द पाया जाता अथवा उसे विवर्जित किया जाता है या दोषमुक्त किया जाता है तो ब्यौरे यथास्थति, राज्य लोक सेवा योग या उस प्राधिकारी को, जिसे अनुप्रमाणन फार्म पहले भेजा गया हो, तत्काल सूचित किये जाने चाहिए अथवा यह माना जायेगा कि तथ्यात्मक जानकारी छिपाई गई है, अतः यह स्वयं उम्मीदवार के हित में होगा कि वह उन मामलों के पुरे ब्यौरे प्रस्तुत करें, जिनमें उसे गिरफ्तार किया गया था, उस पर अभियोजन चलाया गया था, आदि भले ही मामले में अंतिम रूप से प्रतिवेदित कर दिए हो (खात्मा) वापस ले लिए हो या उनमें अन्ततः दोषयुक्त हो गई या समझौता कर लिया गया हो
(If, after filling and submitting this form, the candidate is arrested, detained, prosecuted, or convicted, or if a fine is imposed or the person is convicted, or if charges are dismissed or compromised, the candidate should immediately notify the concerned authority or the appointing authority where the affidavit was initially sent. Failure to do so will be considered as concealment of facts, and the candidate will be responsible for providing complete details about any arrest, prosecution, etc., even if the case has been finally disposed of or withdrawn)

3. यदि तथ्य कि अनुप्रमाणन फार्म में असत्य जानकारी दी गई है या वह कि कोई तथ्यामक जानकारी छुपाई गई है, किसी व्यक्ति की सेवा के दौरान किसी भी समय ध्यान में आए तो, उसकी सेवाएं समाप्त की जा सकेगी।
(If it is discovered at any time during the service that false information was provided or any factual details were concealed in the affidavit, the employment may be terminated.)

01. पूरा नाम (स्पष्ट अक्षरों में तथा उपनाम, यदि कुल नाम) :– – – – – – – – – – – – – –
Full Name (in clear letters and surname, if any): – – – – – – – – – – – – – –
(सरनेम) कोई हो (यदि आपने किसी भी अवस्था में अपने) – – – – – – – – – – – – –
नाम या कुलनाम में कुछ जोड़ना हो या हटाना हो तो – – – – – – – – – – – – – – –
(कृपया उसका उल्लेख कीजिए)
(If there are any changes or additions to your name or surname, please mention it here.)

---

02. वर्तमान पूरा पता (अर्थात ग्राम, थाना, तथा जिला) : – – – – – – – – – – – – – – – –
(Current Full Address (village, police station, and district)) – – – – – – – – – – –
या घर क्रमांक, गली (मार्ग) सड़क तथा नगर और – – – – – – – – – – – – – – – – –
राज्य जिसमें वह स्तिथी हो)
(Or house number, street, road, and city/state of residence)

---

03. (**क**) घर का पूरा पता (अर्थात ग्राम थाना तथा :– – – – – – – – – – – – – – – – – –(क)
(Full address of residence (village, police station), – – – – – – – – – – – – – – –

जिला या घर क्रमांक, गली (मार्ग) सड़क तथा – – – – – – – – – – – – – – – – – –
and district or house number, street, road, and city):
नगर और राज्य, जिसमें वे स्थित हो) (and the state in which candidate live)

(**ख**) यदि मूलतः पाकिस्तान के निवासी हो तो उस – – – – – – – – – – – – – – – – – (ख)
(If originally resident of Pakistan)
देश में आपका पता तथा भारतीय संघ में प्रवास – – – – – – – – – – – – – – – – – –
की तारीख
(than mention your address in that country and the date of entry into India)

---

04. निवास अवधियों सहित उन स्थानों के ब्योरें, जहां :– – – – – – – – – – – – – – – – – –
जहाँ आप पिछले पांच वर्षों के दौरान एक वर्ष से – – – – – – – – – – – – – – – – – –
अधिक समय तक रहे हो, यदि विदेश) जिसमें – – – – – – – – – – – – – – – – – – –
पकिस्तान भी शामिल हो) में रहे हो तो उन सभी स्थानों
के ब्यौरे दिए जाने चाहिए जहां आप 21 वर्ष की आयु के
बाद एक वर्ष से अधिक समय रहे हो।
(List of places where you have resided for over a year
during the last five years (including foreign countries such as Pakistan))

तक निवास का पूरा पता (अर्थात ग्राम, थाना, तथा जिला अर्थात घर क्रमांक, गली (मार्ग) सड़क

पूर्ववर्ती खाने में उल्लेखित स्थान के जिला मुख्यालय का तथा वह स्थित हो.

(1)	(2)	(3)	(4)

05. पिता का नाम /Father's Name –

(**क**) (पूरा नाम तथा उपनाम, यदि हो तो) –(क)
(Full Name and Surname, if any)

(**ख**) वर्तमान डाक पता स्वयं के द्वारा – (ख)
Current Postal Address or –
यदि स्वर्गवास हो गया हो तो पिछला पता दीजिए – – – – – – – – – – – – – – – – – –
Previous address if deceased –

(**ग**) घर का स्थायी पता (Permanent address) :– – – – – – – – – – – – – – – – – –(ग)

(**घ**) व्यवसाय (Occupation/Profession) :– –(घ)

(**ड**) यदि किसी पद में हो तो उनका पदनाम तथा –(ड)
कार्यालय का पता दीजिए
(If in any post, mention the designation and office address)

---

06. (एक) निचे उल्लेखित व्यक्तियों की राष्ट्रीयता / Nationality of Family Members)

(क) पिता (Father's Nationality) ------------------------(क)

(ख) माता (Mother's Nationality) ------------------------(ख)

(ग) पति / पत्नी (Husband/Wife's Nationality) -------------------(ग)

(घ) व्यवसाय (Occupation) ------------------------(घ)

(ड) उम्मीदवार (Candidate's Nationality) ---------------------- (ड)

(दो) पति/पत्नी का जन्म स्थान -----------------------
(Birth place of Husband/Wife)

07.
(क) जन्म तिथि (Date of Birth) --------------------------(क)

(ख) वर्तमान आयु (Current Age)-- -- ------------------------ (ख)

(ग) मैट्रिक परीक्षा उत्तीर्ण करने के समय आयु -------------------- (ग)
(Age at the time of passing the matriculation exam.)

आपके मोहल्ले के ऐसे दो उत्तरदायी व्यक्तियों या निवेशियों (रेफरियों) के नाम
जो आपको जानते हों.
(Names of Two Responsible Persons from Your Neighborhood Who Know You Well)

01.

02.

मैं प्रमाणित करता हूँ कि पूर्ववर्ती जानकारी, जहां तक मुझे पता है और जहां तक मेरा विश्वास है, सही और पूर्ण है, मैं ऐसे किन्ही भी परिस्थितियों से अवगत नहीं हूँ, जिनके कारण शासन के अधीन नियोजन पाने के लिए मेरी उपयुक्त क्षीण होती हो, मैं इस बात से सहमत हूँ कि यदि उपयुक्त जानकारी किसी सारभूत तथ्य में असत्य या अपूर्ण पायी जाये वो नियुक्ति प्राधिकारी को बिना सूचना दियेया बिना कारण बताए मेरी सेवाए समाप्त करने का अधिकार होगा और उसका निर्णय मुझ पर बधकारी होगा।
(I hereby certify that the above information, to the best of my knowledge and belief, is accurate and complete. I am unaware of any circumstances that would make me unsuitable for employment under the government. I agree that if any of the provided information is found to be false or incomplete, the appointing authority has the right to terminate my services without prior notice or explanation)

PHOTO

\- -

उम्मीदवार के हस्ताक्षर (Candidate's Signature)

तारीख (Date): - - - - - - - -

स्थान (Place): - - - - - - - - -

08.

(क) जन्म स्थान जिला तथा राज्य जिसमें वह स्थित हो - - - - - - - - - - - - - - -(क)
(Birth Place (District and State))

(ख) वह जिला तथा राज्य जहाँ के आप निवासी हो - - - - - - - - - - - - - - - - - -(ख)
(The district and state of your current residence)

09.

(क) आपका धर्म (Religion) - (क)

(ख) क्या आप अनुसूचित जाति/जनजाति के सदस्य है? - - - - - - - - - - - - - - - - -(ख)
हां या नहीं में उत्तर दीजिए
यदि आपका आपका उत्तर हां में है तो उस जाति
विशेष का नाम लिखिए
(Are you a member of a Scheduled Caste/Scheduled Tribe?
Answer Yes/No. If yes, please mention the caste.)

---

10. शैक्षणिक अर्हताए (Educational Qualifications) :

वर्ष सहित उन स्थानों के नाम दीजिए जहां आपने शालाओं एवं महाविद्यालयों में 15 वर्ष की आयु
. से अध्ययन किया हो।

Please mention the name and address of the schools/colleges attended from the age of
. 15, along with dates of enrollment, completion, and passed examinations

शाला /महाविद्यालय का नाम तथा पूरा पता (Name and Address of School/College)	प्रवेश की तारीख (Date of Admission)	शाला / महाविद्यालय छोड़ने की तारीख (Date of Leaving School/College)	उत्तीर्ण परीक्षा (Passed Exam)
01.	02.	03.	04.

11. यदि आप कभी विनयोजित रहें हो तो तत्संबंधी ब्यौरे दीजिए।
(If you have been employed before, provide details of the position and the organization/institution
. where employed)

धारित पद का नाम की कार्य का स्वरुप (Name of post held & Nature of work)	अवधि से ————तक (Duration From_________ to)	कार्याफर्म अथवा संस्था का पूरा पता (deed or Full address of the organization)	पिछली सेवा छोडने के कारण (Reason of leaving previous service)

12. (**क**) क्या आप कभी गिरफ्तार किए गये है ? क्या आप पर कभी अभियोजन चलाया गया है ? क्या आप कभी निरुध्द किये गये है, या आपसे मुचलका किया गया है, आप पर जुर्माना किया गया है ? क्या आप किसी अपराध के लिए न्यायलय द्वारा दोषी ठहराये गये है, या आपको किसी भी लोक सेवा आयोग द्वारा, उसके द्वारा संचालित परीक्षाओं/ किये जाने वाले चयनों में सम्मिलित होने से वर्जित किया गया है या निष्काषित किया गया है ?

(Have you ever been arrested? Have you ever faced prosecution or been detained, or required to post bail, or been fined? Have you ever been convicted for any criminal offense or been disqualified or expelled from a public service commission examination?)

(**ख**) क्या इस अनुप्रमाणन फार्म को भरते समय किसी भी न्यायालय विश्वविद्यालय या किसी भी शैक्षणिक प्राधिकरण/संस्था में आपके विरुद्ध कोई मामला लंबित है यदि (क) अथवा (ख) में पूछे गये प्रशनों के संबंध में आपके उत्तर हां में हो तो आपको इस अनुप्रमाणन फार्म भरते समय मामले, गिरफतारी, निरोध जुर्माने, दोषसिध्द तथा दंडादेश आदि के पूरे ब्यौरे प्रस्तुत करने चाहिए ताकि इस फार्म को भरते समय न्याया. /विश्व./शैक्षणिक प्राधिकरण आदि के समक्ष जो मामला लंबित हो उसका स्वरुप बतलाना चाहिए इस जानकारी के अतिरिक्त जहां लागू हो वहा निम्नलिखित ब्यौरे भी दिए जायेंगे :–

(While filling out this certification form, are there any pending cases against you in any court, university, or any educational authority/institution? If your answer to the questions asked in (a) or (b) is "Yes," you should provide full details of the case, arrest, detention, fines, conviction, punishment, etc., so that the nature of the case pending before the court/university/educational authority, etc., can be explained while filling out this form. In addition to this information, where applicable, the following details should also be provided)

(एक) अपराध/आरोप (Offense/Charge)

(दो) पुलिस थाने में पंजीबध्द (Registered at the police station)

(तीन) यदि न्याया में चालान प्रस्तुत किया गया हो तो न्याय. का नाम (If a charge sheet has been submitted in the court, name of the court)

(चार) मामले का क्र./न्याया. द्वारा उसका निपटारा किस तिथि को किया गया (Case number/Date of disposal by the court)

(पांच) दिया गया दण्ड (Penalty given)

(छः) क्या दोषमुक्त कर दिया गया ? (Were you acquitted?)

(सात) दोषमुक्त संदेह के लाभ पर आधारित थी या मामला ले लिया गया था. (Was the acquittal based on benefit of doubt or was the case dismissed?)

(ग) क्या किसी ऐसे संग्रम या संगठन जो सरकार द्वारा विधि विरूद्ध घोषित किया गया था अथवा किया गया है, के सदस्य है या उससे सहयोगी रहे है ? यदि ऐसा हो तो पूर्ण विशिष्टियां दे, जैसे संग्रम/संगठन का नाम सदस्यता अथवा संबंधता की कार्यवाही अवधि इत्यादि

(Are you a member or were you associated with any organization or group that has been declared illegal by the government? If so, provide complete details, such as the name of the organization/group, the period of membership or association, etc.)

टिपण्णी :– अभ्यर्थी अनुप्रमाणन फार्म के ऊपर दी गई चेतावनी नोट करे /

(Candidates should read the warning carefully before signing)

– – – – – – – – – – – – – – – –

उम्मीदवार के हस्ताक्षर (Candidate's Signature)

तारीख Date – – – – – –स्थान Place – – – –

// पहचान प्रमाण पत्र //

प्रमाण पत्र पर निम्नलिखित व्यक्तियों मे से किसी भी एक के हस्ताक्षर होना चाहिए :–
(01) केंद्रीय या राज्य शासन का राजपत्रित अधिकारी (02) संसद या राज्य विधान मण्डल का सदस्य (03) सब डिवीज़न मजिस्ट्रेट/अधिकारी (04) तहसीलदार/ नायब तहसीलदार (उप). जो मजिस्ट्रेट की शक्तियों का प्रयोग करने से प्राधिकृत हो, (05) शासकीय तथा शासन द्वारा मान्यता प्राप्त सभी शैक्षणिक संस्थाओं के प्रधानाचार्य तथा प्रमुख (06) खण्ड विकास अधिकारी (07) पोस्ट मास्टर (08) पंचायत निरीक्षक

प्रमाणित किया जाता है कि मैं श्री/श्रीमती/कु. – – – – – – – – – – – – पिता/पति का नाम श्री– – – – – – – – – – – – – – को पिछले – – – – – – – – – –वर्ष – – – – – – – – माह से जानता हूं तथा उनके द्वारा दिये गये ब्यौरे जहां मुझे पता है और जहां तक मेरा विश्वास है, सही है.

स्थान :– – – – – – – –

तारीख :– – – – – – – –

हस्ताक्षर – – – – – – – – –

पदनाम या स्थिति तथा पता

:: कार्यालय द्वारा भरा जाएगा ::

(01) नियुक्ति प्राधिकारी का नाम, पदनाम –
और पूरा पता

(02) वह पद, जिसके लिये उम्मीदवार के – – – – – – – – – – – – – – – – – – –
संबंध में विचार किया जा रहा है –

For Chattisgarh Gramin Bank

General Manager (Admin)

IDENTITY CERTIFICATE

The following individuals can sign the certificate:
(01) Gazette Officer (Central or State Government)
(02) Member of Parliament or State Legislature
(03) Sub-Divisional Magistrate/Officer
(04) Tehsildar/Naib Tehsildar
(05) Principal of Government-recognized Educational Institutions
(06) Block Development Officer
(07) Post Master
(08) Panchayat Inspector

Certificate:

I hereby certify that Mr./Mrs./Ms. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _son/daughter of Mr._ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, has been known to me for the past years _ _ _ _ _ _ _ and months _ _ _ _ _ _ _, to the best of my knowledge and belief, the information provided by them is accurate.

Place:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Date:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Signature:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Designation and Address:

:: FOR OFFICIAL USE ONLY ::

(01) Name and Designation of the Appointing Authority: _

(02) Post for which the candidate is being considered: _

For Chattisgarh Gramin Bank

General Manager (Admin)

REPORT OF THE MEDICAL EXAMINERS - (DISTT. MEDICAL BOARD)

NAME OF THE CANDIDATE : ….. FATHER'S NAME……...……...……...

CATEGORY OF THE POST : ....

INSTITUTION/DEPARTMENT : CHHATTISGARH GRAMIN BANK,CORPORATE OFFICE NAVA RAIPUR (C.G.)

1. General Development : Good .... Fair .... Poor ....

Nutrition : Thin .... Average .... Obese ....
Best weight : .... When ....
Any recent change in weight : ....

Temperature : ....

Girth of chest : ....

(a) After full inspiration :

(b) After full expiration :

2. SKIN : Any obvious disease

3. EYES :

(a) Whether the vision is normal : Yes/No.
If not, is it capable of being corrected to 6/6 with glass (not with contact lenses)

(b) If the candidate was referred to an eye-surgeon what are surgeon's observations in respect of the following :

(i) Any disease

(ii) Night blindness
(iii) Defect in colour vision

(iv) Field vision

(v) Visual acuity

(vi) Fundus examination

Acuity of vision	Naked eyes	With glasses	Strength of glasses Sph. Cyl. Axis
Distant Vision			
R.E.			

L.E.

Near Vision R.E.
L.E.

Hypermetropia
(Manifest)
R.E.
L.E.

4. EARS :
Inspection...
Hearing : Right Ear ....
Left Ear ....

5. GLANDS : .... Thyroid ....

6. CONDITIONS OF TEETH : ....

7. RESPIRATION SYSTEM :

Does physical examination reveal anything abnormal in the respiratory organs?

.... If

yes, explain fully ....

....

8. CIRCULATORY SYSTEM :

(a) Heart : Any organic lesion? ....………............................

Pulse Rate : .... (b)

Blood Pressure : ....……

Systolic ....

Diastolic ....

9. Abdomen : Girth .... Tenderness …................................

.... Hernia .... (a)

Palpable : Liver .... Spleen ....

Kidneys .... Tumors .... (b)

Hemorrhoids .... Fistula ....

10. NERVOUS SYSTEM : Indication of nervous mental disabilities ....

....

11. LOCO-MOTOR SYSTEM : Any abnormality ....

....

12. GENITO URINARY SYSTEM:Any evidence of Hydrocele, Varicoecele, etc

....

Urine Analysis :

(a) Physical appearance........................ (b) Sp.Gr. ....

(c) Albumin .... (d) Sugar ....

(e) Caste ....(f) Cells ....

13. REPORT OF X-RAY EXAMINATION OF CHEST :

....

....

14. REPORT OF THE BLOOD EXAMINATION : (Including HIV Testing)

....

....

15. Is there anything in the health of the candidate likely to render him/her unfit for the efficient discharge of his/her duties in the service for which he/she is a candidate?

16. The Medical Examiner should Record the findings under one of the following categories : (a) Fit
(b) Unfit on account of

NOTE :

In the case of a female candidate, if it is found that she is pregnant, she should be declared temporarily unfit.

Signatures of the Members

1) 2) 3)

Signature of the Head of the Board
Name & Seal : ....
Designation

Place : ....
Date : ....

CHARACTER CERTIFICATE

Certified that Mr/Ms/Mrs.. son/daughter/wife of Shri …………………………………………………. is well known to me since last ………… years and ……………… months. To the best of my knowledge and belief he/she bears a good moral character and has nothing which debars his/her suitability for service in Chhattisgarh Gramin Bank. Mr/Ms/Mrs..is not related to me.

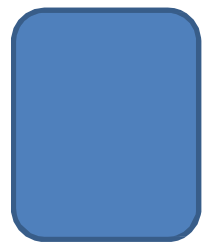

Photo verified by signature

Place: …………………

Signature ……………………..

Dated: ……………….

Address……….

CHARACTER CERTIFICATE

Certified that Mr/Ms/Mrs.. son/daughter/wife of Shri ………………………………………………… is well known to me since last …………. years and ……………… months. To the best of my knowledge and belief he/she bears a good moral character and has nothing which debars his/her suitability for service in Chhattisgarh Gramin Bank. Mr/Ms/Mrs..is not related to me.

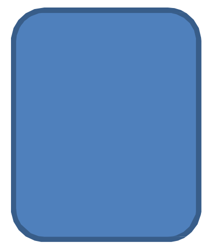

Photo verified by signature

Place: …………………

Signature …………………….

Dated: ……………….

Address……….

शपथ पत्र

मैं .... पिता/पति.......................... निवासी............................
राज्य .... सत्यनिष्ठा से शपथ पूर्वक निम्नानुसार बयान करता/करती हूं -

1) यह कि छत्तीसगढ़ ग्रामीण बैंक के पत्र क्रमांक STAFF/581/2026-27 दिनांक 18.07.2026 के आदेशानुसार मुझे कार्यालय सहायक के पद पर चयन होने का Provisional नियुक्ति पत्र प्राप्त हुआ है।

2) यह कि मैंनें क्षेत्रीय ग्रामीण बैंकों में भर्ती हेतु IBPS CRP RRB XIV नियुक्ति प्रक्रिया में भाग लिया था एवं मेरे द्वारा जाति वर्ग ....के अंतर्गत आवेदन किया गया था।

3) यह कि उक्त पत्रानुसार बैंक के Provisional नियुक्ति पत्र के समस्त नियम एवं शर्तें मुझे मान्य हैं।

4) यह कि मुझे मेरी उम्मीदवारी में कोई कमी/मिथ्या कथन/असत्यता पाई जाती है, तो बैंक की नियुक्ति के लिए मैं अयोग्य माना जाऊंगा/जाऊंगी एवं बैंक मेरे विरूद्ध उचित कार्यवाही करने हेतु स्वतंत्र होगी, जिसमें बैंक सेवा की समाप्ति भी शामिल है।

5) यह कि नियुक्ति पत्र के शर्तानुसार बैंक की इस नियुक्ति प्रक्रिया के जांच होने पर, जांच प्रतिवेदन के निर्णय को मानने के लिए मैं बंधनकारी रहूंगा/रहूंगी।

6) यह कि मेरे विरूद्ध किसी भी न्यायालय में कोई अपराधिक प्रकरण दर्ज/प्रक्रियाधीन नहीं है एवं किसी भी न्यायालय में मुझे आज तक दण्डित नहीं किया गया है। उक्त सभी जानकारियां मैं अपने संपूर्ण ज्ञान के अनुसार प्रस्तुत कर रहा/रही हूं एवं सही है।

शपथकर्ता

सत्यापन

यह कि मैं .... पिता/पति .... निवासी ....
उम्र .... अपने पूर्ण होशो हवास एवं सत्यनिष्ठा से गवाह के समक्ष कण्डिका क्रमांक 1 से 6 तक बयान देकर स्थान .... में दिनांक .... को शपथ करता/ करती हूं।

शपथकर्ता
(नाम ....)

गवाह (हस्ताक्षर)
नाम - ....
पता - ....
फोन नं. - ....

(₹50/- स्टाम्प पर नोटराइज किया जावे।)