



**दि अमरावती जिल्हा मध्यवर्ती सहकारी बँक लि.,
मुख्य कार्यालय, अमरावती**

**हॉस्पिटल उभारणीकरीता कर्ज
मागणी अर्ज**

वैयक्तिक

योजनेचे नांव	:-	वैद्यकिय व्यवसायिकाला हॉस्पिटल उभारणीकरीता कर्जपुरवठा
शाखेचे नांव	:-	-----
सभासदाचे नांव	:-	-----
वर्गवारी	:-	एस.सी./एस.टी./महीला/इतर
सभासदाचा संपुर्ण पत्ता	:-	----- -----मोबाईल नं.-----
बँक शाखा	:-	
तालुका		

दि अमरावती जिल्हा मध्यवर्ती सहकारी बँक लि., मुख्य कार्यालय, अमरावती

* हॉस्पिटल उभारणीकरीता सादर करावयाच्या दस्तऐवजाची यादी *

- १) बँकेच्या विहित नमुन्यातील कर्जमागणी अर्ज.
- २) आय.डी.प्रुफ के.वाय.सी.करीता आवश्यक कागदपत्र, पॅन कार्ड वगैरे
- ३) मागील तीन वर्षांचे विवरण पत्र (फॉर्म नं.१६ सह)
- ४) ऑडीटेड बॅलन्ससीट /प्रोजेक्ट बॅलन्ससीट
- ५) शैक्षणिक दाखले, एम.एस.किंवा एम.डी.पदवी
- ६) हॉस्पिटल उभारणी संबंधी 'प्रकल्प अहवाल'
- ७) बँकेच्या पॅनलवरील अभियंता यांचे बांधकामाचे इस्टीमेट /कोटेशन
- ८) बांधकाम परवानगी (स्थानिक स्वराज्य संस्थेची)
- ९) मंजूर नकाशा (हॉस्पिटल उभारणीचे बांधकामाच्या नकाशाची ब्ल्यु प्रिंट)
- १०) इतर बँकांचे कर्ज नसल्याचे दाखले
- ११) तारण देत असलेल्या मालमत्तेचे कागदपत्र
- १२) जागेच्या मालकी हक्काबाबत जागेची खरेदी /पी.आर.कार्ड संबंधी दस्ताऐवज
- १३) बँकेच्या पॅनलवरील विधी तज्ञांकडून मालमत्तचा 'सर्च रिपोर्ट' (१३ वर्षांचे कालावधीसाठी)
- १४) K Form वर प्रतिज्ञालेख (रु.१००/- चे स्टॅम्पवर)

जमानतदाराकडून सादर करावयाचे दस्तऐवज

- १) दोन पासपोर्ट फोटो
- २) आधार कार्ड, इ-कार्ड, पॅनकार्ड
- ३) उत्पन्न प्रमाणपत्र
- ४) आयकर खात्याचा फॉर्म नं.१६
- ५) जमानतदाराचा करारनामा
- ६) संमतीपत्र