



የሥራ አድራሻ ኢ-ሜይል ስልክ ቁጥር ፋክስ ቁጥር መ.ሳ.ቁ BUSINESS Address

E-MAIL

TELEPHONE NO

FAX NO

P.O. BOX

መታወቂያ ቁጥር IDNO.

መታወቂያውን የሰጠው አካል NAME OF ISSUING AUTHORITY

መታወቂያ የተሰጠበት ቀን DATE OF ID ISSUED

**እባክዎ የሚፈልጉትን የአገልግሎት ማግኛ መንገዶች ይምረጡ**  
**(Please select the type of Alternate Channels you want)**

- 1) ኤቲም ካርድ ATM Card እፈልጋለሁ / Yes  አልፈልግም / No
- 2) ሞባይል ባንኪንግ Mobile Banking እፈልጋለሁ / Yes  አልፈልግም / No
- 3) ኢንተርኔት ባንኪንግ አገልግሎት Internet Banking Service እፈልጋለሁ / Yes  አልፈልግም / No

እርስዎ ከሚያንቀሳቅሱት የባንክ ሂሳብ ጋር የሚገናኝ ተጨማሪ ካርድ ለቅርብ የቤተሰብዎ አባል የሚያስፈልግዎት ከሆነ እባክዎ ቀጥሎ በተመለከቱት ሳጥኖች ውስጥ ያስፈልግኛል በሚለው ምርጫ ትይዩ በሚገኘው ሳጥን ውስጥ ምልክት ያድርጉና ተጨማሪ ቅፅ ይሙሉ።  
Please indicate if you need a secondary card for your immediate family members which will be linked to your account, If yes, please fill the attached form

እፈልጋለሁ / Yes  አልፈልግም / No

ማሳሰቢያ!

ይህንን ማመልከቻ ከሞላበት ቀን ጀምሮ በአምስት ወራት ጊዜ ውስጥ ካርድዎን ቀርቦው ካልተረከቡ ለደህንነት ሲባል ባንኩ ከጥቅም ውጪ እንዲሆን ለማድረግ እንደሚገደድ ይገልጻል።

Notice!

If you fail to collect your card within five months time from the date of this application, we will destroy the card for your safety

በሞባይል ማንቀሳቀስ የሚፈልጉት ሒሳብ ቁጥር

Account No. to be operated by Mobile

ለሞላት ሒሳብ ቁጥር እንዲሁም ለሚስጥር ቁጥር መላኪያ የሚመዘገብ ተንቀሳቃሽ ስልክ ቁጥር

Mobile number of the applicant to be registered for M-Wallet:

ማስታወሻ:- የሚያስመዘገቡት ስልክ ቁጥር በስምዎ ወይም በሂሳብ አንቀሳቃሽ የተመዘገበ መሆን አለበት።

Notice:- The mobile telephone number should be the one registered under your name or in the name of account signatory.

**ለአቅመ አዳም/ሌዋን/ላልደረሰ/ች**  
**FOR SMART CHILDREN'S ACCOUNT**

ለአቅመ አዳም/ሌዋን ያልደረሰው ታዳጊ ስም  
NAME OF THE SMART CHILDREN

የትውልድ ቀን/BIRTHDATE

ቀን Date

ወር/ MONTH

ዓ.ም/YEAR

የትውልድ ቦታ

Place of Birth

የሞግዚት ስም  
PRINCIPAL/GUARDIANS NAME

ዝምድ  
RELATIONSHIP

የሞግዚትንት ማስረጃ የሰጠው አካል

ISSUING AUTHORITY

የሞግዚትንት ማስረጃ ቁጥር

GUARDIANSHIP NO.

የአመልካች ፊርማ

APPLICANT'S SIGNATURE

የሞግዚት የሆነኩት/ኳት እድሜው/ዎ ለአቅመ አዳም/ሌዋን እንደደረሰ/ች እና ተቀባይነት ያለው መታወቂያ ካርድ እንዳቀረበ/ች ሂሳብ ለልጁ/ጅቷ እንዲተላለፍ ይህንን የማይለወጥ የስምምነት ማረጋገጫ ለባንኩ ሰጥቼአለሁ።

It is unconditionally and irrevocably agreed that once the minor has got majority this account will automatically be transferred to the minor upon producing valid ID card to the Bank.

**የፊርማ ና ሙና/SPECIMEN SIGNATURE**

ፊርማ/ SIGNATURE \_\_\_\_\_

**በጥምር ለሚከፈቱ ሂሳቦች /FOR JOINT (AND, AND/OR) ACCOUNTS/**

የጊዜ አመልካች ስም አስከ አያት  
FULL NAME/NAME OF ORGANIZATION

ዜግነት/NATIONALITY

ፆታ  
SEX

ወንድ  ሴት   
MALE FEMALE

የእናት ስም  
MOTHER'S NAME

የትውልድ ቀን (የተመሰረተበት ቀን)  
ዓ.ም  
YEAR

ቀን      ቀን      ወር  
BIRTHDATE (DATE OF ESTABLISHMENT)      DATE      MONTH

የትውልድ ቦታ /PLACE OF BIRTH

ሥራ  
OCCUPATION

የሥራ ኃላፊነት  
POSITION HELD

የወር ገቢ  
Monthly Income

የጋብቻ ሁኔታ  
CIVIL STATUS

ያገባ/ች  ያላገባ/ች  ባለቤቱ በሞት የተለየ/ች  በፍቺ የተለየ/ች   
MARRIED SINGLE WIDOW/ER DIVORCED

አድራሻ ከተማ      ከ/ከተማ      ቀበሌ/ወረዳ      የቤት ቁጥር      የስልክ ቁጥር  
ADDRESS: TOWN      SUB CITY      KEBELE/WOREDA      HOUSE NO.      TEL.NO

የሥራ አድራሻ      ኢ-ሜይል      ስልክ ቁጥር  
BUSINESS ADDRESS:-      E-MAIL      TELEPHONE NO.

ፋክስ ቁጥር  
FAX NO

የ.ሥ.ሳ.ቁ      የመታወቂያ ቁጥር      መታወቂያውን የሰጠው አካል  
P.O.BOX      ID NO.      NAME OF ISSUING AUTHORITY

መታወቂያ የተሰጠበት ቀን /DATE OF ID ISSUED \_\_\_\_\_

**የፊርማ ናሙና/ SPECIMEN SIGNATURE**

ፊርማ/ SIGNATURE \_\_\_\_\_

የ3ኛ አመልካች ስም እስከ አያት

FULL NAME/NAME OF ORGANIZATION

ዜግነት/NATIONALITY


ፆታ  
SEX

ወንድ   
MALE

ሴት   
FEMALE

የእናት ስም  
MOTHER'S NAME

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

የትውልድ ቀን (የተመሰረተበት ቀን)  
ዓ.ም  
YEAR

ቀን                 ወር  
 BIRTHDATE (DATE OF ESTABLISHMENT)      DATE      MONTH

የትውልድ ቦታ /PLACE OF BIRTH

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

ሥራ  
OCCUPATION  
የጋብቻ ሁኔታ

የሥራ ኃላፊነት  
POSITION HELD

የወር ገቢ  
Monthly Income

CIVIL STATUS

MARRIED ያገባ/ች

SINGLE ያላገባ/ች

ባለቤቱ በሞት የተለየ/ች

በፍቺ የተለየ/ች

WIDOW/ER

DIVORCED

አድራሻ ከተማ \_\_\_\_\_ ከ/ከተማ \_\_\_\_\_  
ADDRESS: TOWN

ቀበሌ/ወረዳ \_\_\_\_\_  
SUB CITY

የቤት ቁጥር \_\_\_\_\_  
KEBELE/WOREDA

የስልክ ቁጥር \_\_\_\_\_  
HOUSE NO.

TEL.NO

የሥራ አድራሻ  
BUSINESS ADDRESS:-

ኢ-ሜይል \_\_\_\_\_  
E-MAIL

ስልክ ቁጥር \_\_\_\_\_  
TELEPHONE NO.

ፋክስ ቁጥር \_\_\_\_\_  
FAX NO

የ.ሳ.ቁ \_\_\_\_\_  
P.O.BOX

የመታወቂያ ቁጥር \_\_\_\_\_  
ID NO.

መታወቂያውን የሰጠው አካል \_\_\_\_\_  
NAME OF ISSUING AUTHORITY

መታወቂያ የተሰጠበት ቀን /DATE OF ID ISSUED \_\_\_\_\_

**የፊርማ ናሙና/SPECIMEN SIGNATURE**

ፊርማ/ SIGNATURE \_\_\_\_\_

**ተጨማሪ ቅጽ / ADDITIONAL ANNEX**

በዛሬው ቀን በስሜ/በስማችን የተከፈተውን ሂሳብ በማንቀሳቀስ ረገድ በዚህ ቅጽ ላይ የሚገኘውን የአንዳችንን /የሁላችንንም ፊርማ ባንኩ ዋጋ ያለው አድርጎ እንዲቀበልልኝ/ እንዲቀበልልን ስልጣን ሰጥቼዋለሁ/ ሰጥተነዋል። ህጎችና ደንቦች ሲሻሻሉ፣ ሲለወጡ፣ ወይም ተጨማሪ ህጎች ሲወጡ ይህንኑ የሚገልጽ ማስታወቂያ በባንኩ ዋና መስሪያ ቤት ለሰባት ተከታታይ ቀናት ተለጥፎ ከቆየ በኋላ በመፈጸሙ ተስማምቻለሁ/ተስማምተናል። በተጨማሪም በዚህ ፎርም ላይ የሞላሁት/የሞላነው መረጃ ትክክለኛና እውነተኛ መሆኑን አያረጋግጥኩ/አያረጋግጥን ከተከፈተው ሂሳብ ጋር በተያያዘ ለሚደረግ ማንኛውም ማጭበርበር በወንጀለኛ መቅጫ እና ፍትሐብሔር ህጉ መሰረት ተጠያቂ መሆኔን/መሆናችንን አረጋግጣለሁ/አረጋግጣለን።

I/We Authorize The Bank To Accept My/Our Signature(S) In This Form As Valid For All Transactions Of The Account Opened In My (Our) Name Today. It Is Agreed That All Transactions Of The Account Opened In My/Our Name(S) Shall Be Governed By The Rules And Regulations Of The Bank, And, Are Subject To All Changes Therein Or Additions Thereto, Which Shall Be Posted In The Head Office Of The Bank For Seven Consecutive Days. In Addition, I/We Confirm That The Information Given Herein Is Correct And True. I Am/We Are Also Fully Aware Of The Criminal And Civil Liability For Mal-Operation Of Accounts.

<b>የአመልካች ስም</b>	<b>ፊርማ</b>
APPLICANT'S FIRST NAME	SIGNATURE OF APPLICANT(S)
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____

**ለቢ.ሮ አገልግሎት ብቻ /FOR OFFICE USE ONLY**

የከፈተው ሰው ስም እና 



  
ፊርማ

NAME AND SIGNATURE OF THE OFFICER \_\_\_\_\_

ሂሳቡን ያረጋገጠው ሰው ስም እና ፊርማ  
NAME AND SIGNATURE OF THE 



  
SUPERVISOR

\_\_\_\_\_

የቅርንጫፉ ተቆጣጣሪ ስምና ፊርማ  
NAME AND SIGNATURE OF BRANCH AUDITOR \_\_\_\_\_

ሂሳቡ የተከፈተበት ቀን  
DATE ACCOUNT OPENED \_\_\_\_\_

የደንበኛው ዓይነት ደንበኛው ቁጥር  
PARTY TYPE \_\_\_\_\_ PARTY ID \_\_\_\_\_

የሂሳብ ቁጥር

የደንበኛው መረጃ የሚታደስበት ጊዜ  
KYC EXPIRY DATE \_\_\_\_\_