

LOS 1	LOS 2	LOS 3
LOS 4	LOS 5	LOS 6



SF

விண்ணப்பத் தேதி : D D M M Y Y

அனைத்துக் கட்டங்களிலும் தெளிவாக எழுதவும். CD DP பிற விவரங்கள்

சுய விவரக் குறிப்புகள்	விண்ணப்பதாரர் <input type="checkbox"/>	இணை-விண்ணப்பதாரர் <input type="checkbox"/>
வேலை	மாத சம்பளம் <input type="checkbox"/> வியாபாரம் <input type="checkbox"/> சுயதொழில் <input type="checkbox"/> ஒய்வு பெற்றவர் <input type="checkbox"/> இல்லத்தரசி <input type="checkbox"/> மாணவர் <input type="checkbox"/> பிற <input type="checkbox"/>	
சுயதொழில் செய்வாரக் கிருந்தால்	மருத்துவர் <input type="checkbox"/> CA/CS <input type="checkbox"/> ஆலோசகர் <input type="checkbox"/> கட்டிடக் கலை நிபுணர் <input type="checkbox"/> வழக்கறிஞர் <input type="checkbox"/> பிற <input type="checkbox"/>	
வியாபாரத்தின் பிரிவை	புராபரைடர் <input type="checkbox"/> பார்டனர்ஷிப் <input type="checkbox"/> தனியார் நிறுவனம் <input type="checkbox"/> பொது நிறுவனம் <input type="checkbox"/> விளையிலிட்டி கம். <input type="checkbox"/> பிற <input type="checkbox"/>	
வியாபாரத்தின் வகை	தயாரிப்பாளர் <input type="checkbox"/> வேளாண்மை <input type="checkbox"/> சேவை வழங்குபவர் <input type="checkbox"/> வர்த்தகம்/திஸ்ட்ரிப்யூட்டர் <input type="checkbox"/> ரீடெயிலர் <input type="checkbox"/> பிற <input type="checkbox"/>	
மாதச் சம்பளம் பெறுபவராக கிருந்தால்:	தனியார் நிறுவனம் <input type="checkbox"/> பார்டனர்ஷிப் <input type="checkbox"/> புராபரைடர்ஷிப் <input type="checkbox"/> பொது நிறுவனம் <input type="checkbox"/> PSU <input type="checkbox"/> அரசு <input type="checkbox"/> MNC <input type="checkbox"/> பிற <input type="checkbox"/>	
பதவி	 	

GSTIN உள்ளதா : ஆம் இல்லை GSTIN எண்.
நடைமுறைக்கு வந்த தேதி : D D M M Y Y Y

உங்களைப் பற்றிய விவரங்கள்: புதிய வாடிக்கையாளர் <input type="checkbox"/> பழைய வாடிக்கையாளர் <input type="checkbox"/> கடன் கணக்கு எண். <input type="checkbox"/> விண்ணப்பதாரருடன் உறவுமுறை <input type="checkbox"/>
விண்ணப்பதாரர் பெயர் <input type="checkbox"/>
தகப்பணார் பெயர் <input type="checkbox"/>
கணவர்/மனைவி பெயர் <input type="checkbox"/>
தாயார் பெயர் <input type="checkbox"/>
பிறந்த தேதி <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> பாலினம் : ஆண் <input type="checkbox"/> பெண் <input type="checkbox"/> திருமணமானவர் <input type="checkbox"/> தனிநபர் <input type="checkbox"/> உங்களைச் சார்ந்துள்ளவர்கள் : <input type="checkbox"/>
கல்வி தகுதி : U G <input type="checkbox"/> பட்டாரி <input type="checkbox"/> PG & அதற்கு மேல் <input type="checkbox"/> பிற <input type="checkbox"/> மொபைல் <input type="checkbox"/>
மதம் <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> OBC <input type="checkbox"/> பிற <input type="checkbox"/> PAN <input type="checkbox"/>
ஓட்டுநர் உரிம எண். <input type="checkbox"/> காலாவதியாகும் நாள் <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> Y
பாஸ்போர்ட் எண். <input type="checkbox"/> காலாவதியாகும் நாள் <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> Y
வாக்காளர் அட்டை எண். <input type="checkbox"/> CKYC எண். <input type="checkbox"/>
சுமீமயில் <input type="checkbox"/>
UPI ID / VPA <input type="checkbox"/>

முகவரி

தற்போதைய வீடு (எதேனும் ஒன்றை <input checked="" type="checkbox"/> செய்யவும்) சொந்த வீடு <input type="checkbox"/> பெற்றோர் வீடு <input type="checkbox"/> நிறுவனம் வழங்கியது <input type="checkbox"/> வாடகை <input type="checkbox"/> மாத வாடகை (<ஞ.) <input type="checkbox"/>
தற்போதைய முகவரி (வீடு) <input type="checkbox"/>
அடையாள இடம் <input type="checkbox"/> நகரம் <input type="checkbox"/>
மாநிலம் <input type="checkbox"/> பின்கோட் <input type="checkbox"/>
STD <input type="checkbox"/> தொ.பே. <input type="checkbox"/> வசித்து வரும் ஆண்டுகள்: வீடு <input type="checkbox"/> நகரம் <input type="checkbox"/>
வியாபாரம்/பணி வழங்குபவர் பெயர் <input type="checkbox"/>
முகவரி <input type="checkbox"/>
மாநிலம் <input type="checkbox"/> பின் <input type="checkbox"/> நகரம் <input type="checkbox"/>
STD <input type="checkbox"/> தொ.பே. <input type="checkbox"/> Ext. <input type="checkbox"/>
சர்வீஸ்/பிசினஸில் மொத்த ஆண்டுகள் <input type="checkbox"/> தற்போதைய வேலை/வியாபாரத்தில் ஆண்டுகள் <input type="checkbox"/> விவரங்களை அனுப்ப வேண்டிய முகவரி வீடு <input type="checkbox"/> அலுவலகம் <input type="checkbox"/>
அலுவலக ஈமெயில் ID <input type="checkbox"/>

நிரந்தர முகவரியும் வீட்டு முகவரியும் ஒன்றாக கிருந்தால் <input checked="" type="checkbox"/> செய்யவும் <input type="checkbox"/>
நிரந்தர முகவரி ஏதேனும் ஒன்றை <input checked="" type="checkbox"/> செய்யவும் சொந்தம் <input type="checkbox"/> பெற்றோர்கள் <input type="checkbox"/> வாடகை <input type="checkbox"/> மாத வாடகை (<ஞ.) <input type="checkbox"/>
நிரந்தர முகவரி (வீடு) <input type="checkbox"/>
அடையாள இடம் <input type="checkbox"/> நகரம் <input type="checkbox"/>
மாநிலம் <input type="checkbox"/> பின்கோட் <input type="checkbox"/>
நிரந்தர தொ.பே. எண்.: STD <input type="checkbox"/> தொ.பே. <input type="checkbox"/>

இங்கே கிழிக்கவும்



கடன் விண்ணப்பப் படிவம்

