



We understand your world

Deposit Slip जमा पर्ची
(Customer Copy / ग्राहक प्रति)

Date/दिनांक:

30 09 20 24

Account Number / खाता संख्या

50200007414278

Credit Card Number / क्रेडिट कार्ड संख्या

[Empty credit card number boxes]

Loan Account No.:

(✓ Please Tick)

[Empty loan account number boxes]

Name / नाम :

DCDC Health Services Pvt Ltd

Cash/Cheque Details / रोकड/चेकों का विवरण	Cheque No. / चेक नं.	Rupees / रुपये
HDFC BANK LTD Salarganj Gate 30 SEP 2024	4911	2026
CASH RECEIVED		
Signature		Signature
	Total Rs. / कुल राशि	2026

Rupees (In words):

रुपये (शब्दों में)

Gautam

Depositor's Name / जमाकर्ता के नाम

[Signature]

Depositor's Signature / जमाकर्ता के हस्ताक्षर

Teller's Signature / खजांची के हस्ताक्षर