



We understand your world

Date / दिनांक:

Deposit Slip जमा पर्ची  
(Customer Copy / ग्राहक प्रति)

1 2 0 8 2 0 2 4

Account Number / खाता संख्या

5 0 2 0 0 0 0 7 4 1 4 2 7 8

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

Cash/Cheque Details / रोकड़/चेकों का विवरण	Cheque No. / चेक नं.	Amount / रुपये
	HDFC	9250
CASH	9250	2 AUG 2024
	Signature	
	Total Rs. / कुल राशि	9250 F

Rupees (In words):  
रुपये (शब्दों में)

NINE THOUSAND TWO HUNDRED  
FIFTY ONLY

Depositor's Name /  
जमाकर्ता के नाम

[Handwritten signature]

Depositor's Signature /  
जमाकर्ता के हस्ताक्षर

[Handwritten signature]

Teller's Signature /  
खजांची के हस्ताक्षर