

नगर सहकारी बैंक लि०, इटावा



शाखा.....

दिनांक.....

नामांकन फार्म

बैंक जमा राशियों के सम्बन्ध में बैंकिंग विनियम अधिनियम, 1949 की धारा 45 जेड ए और बैंकिंग कम्पनीज (नामांकन) नियमावली 1985 के नियम 2 (1) के अधीन नामांकन

मैं/हम.....

नाम और पता (ते)

निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करता हूँ/करते हैं जिसे.....

.....शाखा

(उस शाखा / कार्यालय का नाम जिसके पास जमा राशि है)

मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु होने की स्थिति में, जमा राशि की रकम, जिसका ब्यौरा नीचे दिया गया है, लौटा दें।

जमा राशि			नामिति				
जमा राशि का स्वरूप	विशिष्ट संख्या	अतिरिक्त ब्यौरा यदि हो तो	नाम	पता	जमाकर्ता से संबंध, यदि हो	आयु	यदि नामिति अवयस्क हो तो उसकी जन्म तारीख

2. चूंकि इस तारीख को नामिति अवयस्क है, इसलिए मैं, श्री/श्रीमती/कुमारी'.....

(नाम, पता, आयु)

को नामिति की अवयस्कता के दौरान मेरी/हमारी/ अवयस्क की मृत्यु हो जाने की स्थिति में नामिति की ओर से उक्त जमा राशि प्राप्त करने के लिये नामिति करता हूँ / करते हैं।

स्थान :.....

***जमाकर्ताओं के हस्ताक्षर / अंगूठा निशानी

तारीख.....

1- गवाह (हों)का/के नाम, और पता *.....

2-.....

* जहां जमा राशि अवयस्क के नाम से है, वहाँ नामांकन परिवर्तन-पत्र पर अवयस्क की ओर से कार्यवाही करने के कानूनन हकदार द्वारा ही हस्ताक्षर किये जाने चाहिये।

** यदि नामिति अवयस्क है तो काट दें।

*** अंगूठे की निशानी दो गवाहों द्वारा सत्यापित की जाएगी।