



ફોર્મ -૧૦ (સરકારી બચત પ્રમોશન નિયમો, ૨૦૧૮ ના નિયમ૧૪ જુઓ)

રાષ્ટ્રીય બચત યોજના હેઠળ ખાતામાં નામાંકન રદ કરવા અથવા તેમાં ફેરફાર કરવા માટેની
અરજી

બેંકનું નામ.....

ખાતા નંબર.....

યોજનાનું નામ _____

પ્રતિ

મેનેજર

.....

.....

૧. હું/અમે _____ ના જમાકર્તા/વાલી (સગીર/અસ્વસ્થ માનસિક વ્યક્તિનું નામ) હોવાથી, નીચે આપેલા વ્યક્તિ(ઓ) ને ઉપરોક્ત ખાતામાં જમા રકમના પ્રાપ્તકર્તા(ઓ) તરીકે નામાંકિત કરીએ છીએ, જેથી મારા/અમારા/સગીર/અસ્વસ્થ માનસિક વ્યક્તિના મૃત્યુના કિસ્સામાં, ઉપરોક્ત ખાતું બંધ કરતા પહેલા તે રકમ પ્રાપ્ત થાય.

એસ. નં .	નોમિની(ઓ) ના નામ(ઓ) અને સંબંધ	પૂરું સરનામું	નોમિની/નો આધાર નંબર	નોમિનીનો જન્મ તારીખ સગીરના કિસ્સામાં	હકદારીનો હિસ્સો	હકદારીની પ્રકૃતિ ટ્રસ્ટી અથવા માલિક

૨. ઉપર દર્શાવેલ ક્રમાંક (નંબર) ના નોમિની (નો) સગીર (નો) હોવાથી, હું શ્રી/ શ્રીમતી /કુમારીના પુત્ર/પુત્રી/પત્નીની નિમણૂક કરું છું. સરનામું

.....

નોમિની(ઓ) ના લઘુમતીમાં મારા મૃત્યુના કિસ્સામાં ઉપરોક્ત ખાતા હેઠળ બાકી રકમ મેળવવા માટે.

ઉપરોક્ત નામાંકન નીચે દર્શાવેલ અસર ધરાવશે

આ નોમિનેશન નોંધણી નંબર _____ તારીખ _____ ધરાવતા
ઉપરોક્ત ખાતાના સંદર્ભમાં કરવામાં આવેલા અગાઉના નોમિનેશનને બદલે છે.

અથવા

ઉપરોક્ત ખાતાના સંદર્ભમાં અગાઉ કોઈ નામાંકન કરવામાં આવ્યું નથી.

ખાતાની પાસબુક/ડિપોઝીટ રસીદ/સ્ટેટમેન્ટ જોડાયેલ છે.

થાપણદાર(ઓ) ની સહી અથવા અંગૂઠાની છાપ

(અંગૂઠાની છાપ એકાઉન્ટ્સ ઓફિસના જાણીતા વ્યક્તિ દ્વારા પ્રમાણિત હોવી જોઈએ) સાક્ષીઓ

1. નામ

સરનામું

સહી

2. નામ

સરનામું

સહી

ફક્ત ઓફિસ ઉપયોગ માટે

નામાંકન સીરીયલ નંબર _____ પર નોંધાયેલ છે.

તારીખ

મેનેજરની સહી અને મહોર