



انڈین اوورسیز بینک

فارم -10 (گورنمنٹ سیونگز پروموشن رولز، 2018 کا قاعدہ 14 دیکھیں)

نیشنل سیونگ سکیم کے تحت کسی اکاؤنٹ میں نامزدگی کی منسوخی یا تبدیلی کے لیے درخواست

بینک کا نام

اکاؤنٹ نمبر

اسکیم کا نام

کو

مینجر

.....

.....

1. میں/ہم _____ (نابالغ/نابالغ دماغ والے شخص کا نام) کے ڈپازٹر/سرپرست ہونے کے ناطے، ذیل میں درج شخص (افراد) کو نامزد کرتا ہوں، میرے/ہمارے/نابالغ/غیر صحت مند دماغ والے شخص کی موت کی صورت میں مذکورہ اکاؤنٹ کے کریڈٹ پر موجود رقم کے وصول کنندہ ہونے کے لیے، مذکورہ اکاؤنٹ کے بند ہونے سے پہلے۔

| S. نمبر | نامزد (نامزد افراد) کا نام اور رشتہ | مکمل پتہ | نامزد افراد کا ادھار نمبر | نامزد کی تاریخ پیدائش نابالغ کی صورت میں | استحقاق کا حصہ | استحقاق کی نوعیت ٹرسٹی یا مالک |
|---------|-------------------------------------|----------|---------------------------|--|----------------|--------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

2. جیسا کہ سیریل نمبر (ز) میں نامزد (نامزد افراد) اوپر بیان کردہ

..... نابالغ ہیں، میں شری/محترمہ/کماری کو مقرر کرتا ہوں

.....

نامزد افراد کی اقلیت کے دوران میری موت کی صورت میں مذکورہ اکاؤنٹ کے تحت واجب الادا رقم وصول کرنا۔

مندرجہ بالا نامزدگی کا اثر نیچے نشان زد ہو گا۔

یہ نامزدگی مذکورہ اکاؤنٹ کے حوالے سے رجسٹریشن نمبر _____ تاریخ _____ کے ساتھ کی گئی پچھلی نامزدگی کی جگہ لے لیتی ہے۔

یا

مذکورہ اکاؤنٹ کے سلسلے میں پہلے کوئی نامزدگی نہیں کی گئی ہے۔

پاس بک/ جمع کی رسید/ اکاؤنٹ کا بیان منسلک ہے۔

جمع کنندگان کے دستخط یا انگوٹھے کا نشان

(انگوٹھے کے نشان کی تصدیق اکاؤنٹس آفس سے واقف شخص سے کروائی جائے) گواہ

1. نام

پتہ

دستخط

2. نام

پتہ

دستخط

صرف دفتری استعمال کے لیے

نامزدگی سیریل نمبر _____ پر رجسٹرڈ۔

منیجر کے دستخط اور مہر

تاریخ