

शाखा कार्यालय

वि. सं.

नामांकन

नामांकन आवश्यक है	हाँ नीचे फॉर्म डीए -1 भरें नहीं- नामांकन सुविधा के लाभों के बारे में मुझे/हमें बताया गया है। तथापि, मैं/हम इस खाते में किसी भी व्यक्ति को नामांकित नहीं करना चाहते हैं।	नामिती का नाम एफडीआर या आरडी पासबुक पर मुद्रित किया जाना चाहिए	हाँ	नहीं
-------------------	---	--	-----	------

फॉर्म डीए-1: नामांकन

बैंक जमा के संबंध में बैंकिंग विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45 जेडए और बैंकिंग कंपनियां (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2(1) के अंतर्गत नामांकन,

मैं/हम @ नाम: _____

निवासी _____

निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करते हैं जिसे मेरे/हमारे/नाबालिग की मृत्यु की स्थिति में खाते में जमा राशि पंजाब नैशनल बैंक, शाखा कार्यालय _____ द्वारा वापस की जा सके।

जमा			नामिती					
खाते की प्रकृति	खाता नं.	अतिरिक्त विवरण, यदि कोई हो	नाम	मोबाइल नं. (वैकल्पिक)	पता	जमाकर्ता के साथ संबंध, यदि कोई हो	आयु	यदि नामिती नाबालिग है, तो उसकी जन्मतिथि

चूंकि इस तिथि को नामिती नाबालिग है, मैं/हम श्री/सुश्री _____ आयु _____ पता _____ मोबाइल नंबर (वैकल्पिक) _____

को, नामिती की नाबालिगता के दौरान मेरी/हमारी/नाबालिग की मृत्यु की स्थिति में नामिती की ओर से जमा राशि प्राप्त करने के लिए नियुक्त करते हैं।

स्थान: _____

दिनांक: _____

जमाकर्ता(ओं) के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

जहां जमा राशि नाबालिग के नाम पर की जाती है, वहां नाबालिग की ओर से कार्य करने के लिए नामांकन पर नाबालिग के प्राकृतिक/कानूनी अभिभावक द्वारा हस्ताक्षर किए जाने चाहिए। (यदि नामिती नाबालिग नहीं है तो उसे काट दें)

गवाह

प्रथम गवाह का नाम एवं हस्ताक्षर	दूसरे गवाह का नाम और हस्ताक्षर
नाम _____ हस्ताक्षर: _____ पता: _____ स्थान: _____ तारीख: _____ टेलीफोन नंबर: _____	नाम _____ हस्ताक्षर: _____ पता: _____ स्थान: _____ तारीख: _____ टेलीफोन नंबर: _____

अंगूठे के निशान को दो गवाहों द्वारा प्रमाणित किया जाएगा; अन्यथा इसकी आवश्यकता नहीं है।

नामांकन पंजीकृत

उपर्युक्त नामांकन क्रम संख्या _____ पर पंजीकृत है (खाते का प्रकार) _____ जमा खाता संख्या _____ दिनांक _____ के संबंध में।

कृते पंजाब नैशनल बैंक

(जीबीपीए नं. सहित प्राधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर)