

ફોર્મ DA 2

બેંક ડિપોઝિટના સંદર્ભમાં બેંકિંગ રેગ્યુલેશન એક્ટ, 1949ની કલમ 45-ZA
અને બેંકિંગ કંપનીઝ (નોમિનેશન) નિયમો, 1985ના નિયમ 2 (1) હેઠળ નોમિનેશન.



હું/અમે

*નામ : _____

સરનામું : _____

આથી મારા/અમારા દ્વારાની તરફેણમાં કરેલ નોમિનેશન રદ કરું છું/કરીએ છીએ.

નામ : _____

સરનામું : _____

ડિપોઝિટની વિગતો આપવાના સંદર્ભમાં _____

સહી/અંગૂઠાની છાપ**

પ્રથમ થાપણદાર	બીજા થાપણદાર	ત્રીજા થાપણદાર

તારીખ :

સ્થળ : _____

સાક્ષી***

નામ	_____	_____
સરનામું	_____	_____
સહી		
	પ્રથમ સાક્ષી	બીજા સાક્ષી

*નોમિનેશનની સુવિધા વ્યક્તિગત તેમજ સંયુક્ત ડિપોઝિટ ખાતાઓ માટે “બેમાંથી એક અથવા સર્વાઈપર” મેન્ડેટ સાથે અથવા વગર ઉપલબ્ધ છે.

**જ્યાં સગીરના નામે ડિપોઝીટ કરવામાં આવે છે, ત્યાં નોમિનેશનના ફેરફાર પર સગીર વતી કાર્યવાહી કરવા માટે કાયદેસર રીતે હકદાર વ્યક્તિ દ્વારા સહી કરવી જોઈએ.

***માત્ર અંગૂઠાની છાપ માટે બે સાક્ષીઓ દ્વારા પ્રમાણિત કરવું જરૂરી છે. સહીઓની સાક્ષીની જરૂર નથી.

જો એકલ ખાતાધારકમાં નામાંકન પૂરું પાડવામાં ન આવ્યું હોય તો અરજી.

બેંકે તેના અધિકૃત પ્રતિનિધી મારફતે આરબીઆઈના પ્રવર્તમાન દિશાનિર્દેશો અનુસાર નામાંકન સુવિધા અંગેના લાભો મને વિગતવાર સમજાવ્યાં છે. જોકે, હું આથી હાલ પૂરું કોઈપણ વ્યક્તિનું નામાંકન કરવાનો ઇનકાર કરું છું અને નામાંકન કરાવવાની મારી નિષ્ફળતાના જોખમો અને પરિણામો સમજું છું અને તમારા બેંક રેકોર્ડમાં નામાંકનની નોંધણી વગર મારા મૃત્યુના પ્રસંગે મારા કાનૂની વારસદારોને જે મુશ્કેલીનો સામનો કરવો પડશે તે અંગે સંપૂર્ણ પાલો અવગત છું.

ગ્રાહકની સહી



માત્ર બેંકના ઉપયોગ માટે

મેં નામાંકન સુવિધાના ફાયદાઓ વિશે ગ્રાહકને સ્પષ્ટપણે વિગતવાર સમજાવ્યા પૂરી પાડી છે અને તેમ છતાં તે/તેણી કોઈપણ વ્યક્તિનું નામાંકન કરવા ઇચ્છુક નથી અને તે/તેણીએ વધુમાં તેઓ નામાંકન કરવા ઇચ્છતાં નથી તે મતલબનો ચોક્કસ પત્ર પૂરો પાડવાનો પણ ઇનકાર કરેલો છે.

કર્મચારીની સહી અને કોડ



એક્ઝેલિજમેન્ટ સ્લીપ

અમે શ્રી./શ્રીમતી/કુ. _____

તરફથી 'નોમિનેશન' ફોર્મ DA 2ની રસીદ સ્વીકારીએ છીએ જેઓ

ખાતા નંબર _____ થી સંબંધિત છે.

તારીખ :

ઉપર જણાવેલ ખાતા માટે જ બેંકના રેકોર્ડમાં જરૂરી ફેરફારો કરવામાં આવશે.

શિવાલિક સ્મોલ ફાઇનાન્સ બેંક વતી