

## फॉर्म डीए २

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

मैं/हम

\*नाम \_\_\_\_\_

पता \_\_\_\_\_




मेरे/हमारे द्वारा किए गए नामांकन को रद्द करता हूँ/करती हूँ ।

नाम \_\_\_\_\_



पता \_\_\_\_\_

जमा राशि का विवरण \_\_\_\_\_

### हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान\*\*

 पहला जमाकर्ता	 दूसरा जमाकर्ता	 तीसरा जमाकर्ता								
दिनांक <table border="1"><tr><td>D</td><td>D</td><td>M</td><td>M</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td><td>Y</td></tr></table>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	स्थान _____	
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y			

### साक्षी\*\*\*

नाम		
पता		
हस्ताक्षर	 पहला साक्षी	 दूसरा साक्षी

\* नामांकन सुविधा व्यक्तिगत या संयुक्त जमा खातों के लिए "दोनों में से कोई एक या उत्तरजीवी" आदेश के साथ या उसके बिना उपलब्ध है ।

\*\* जहां जमा राशि अवयस्क के नाम पर की जाती है, नामांकन के परिवर्तन पर उस व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किया जाना चाहिए जो अवयस्क की ओर से कार्रवाई करने के लिए कानूनी रूप से हकदार है ।

\*\*\* केवल अंगूठे के निशान के लिए दो गवाहों द्वारा सत्यापन आवश्यक है । हस्ताक्षरों के लिए दो गवाहों का सत्यापन आवश्यक नहीं है ।

यदि एकल धारक, खाते में कोई नामांकन प्रदान नहीं किया जाता है तो लागू होता है ।

बैंक ने अपने अधिकृत प्रतिनिधि के माध्यम से आरबीआई के दिशा-निर्देश अनुसार नामांकन सुविधा के लाभ को समझाया था। हालांकि, मैं वर्तमान में नामांकन करने से इनकार करता हूँ ।

मैं अपने जोखिम और परिणामों को समझता हूँ और नामांकन देने में विफल रहा हूँ। मैं कानूनी उत्तराधिकारियों की कठिनाइयों से पूरी तरह वाकिफ हूँ जिनका नामांकन के बिना मेरी मृत्यु की स्थिति में कानूनी उत्तराधिकारियों को सामना करना पड़ेगा जो आपके बैंक रिकॉर्ड में पंजीकृत है ।

केवल बैंक के उपयोग के लिए ।

मैंने ग्राहक को नामांकन सुविधा के फायदों के बारे में स्पष्ट रूप से बता दिया है और इसके बावजूद वह अभी नामांकन नहीं करना चाहता/चाहती और इस आशय का एक विशिष्ट पत्र देने से भी इनकार कर दिया है की वह नामांकन नहीं करना चाहता/चाहती है ।

ग्राहकों के हस्ताक्षर

कर्मचारियों के हस्ताक्षर और कोड

### पावती पर्ची

हम 'नामांकन' फॉर्म डीए २ की प्राप्ति की सूचना देते हैं

श्री/श्रीमती/सुश्री \_\_\_\_\_

खाता संख्या \_\_\_\_\_ के संबंध में

दिनांक 

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

केवल ऊपर उल्लिखित खाते के लिए बैंक रिकॉर्ड में आवश्यक परिवर्तन किए जाएंगे ।

शिवालिक स्माल फाइनेंस बैंक लिमिटेड के लिए