

फार्म डीए - १ (नामांकन फार्म)

नामांकन का विवरण

पंजीकरण क्र.

बैंक जमा के संबंध में बैंककारी विनियमन अधिनियम, १९४९ की धारा ४५ जेडए और नियम १९८५ के तहत नामांकन।

मैं/हम निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करते हैं जिसे मेरी/अवयस्क की मृत्यु की स्थिति में इस जमा राशि जिसका विवरण नीचे दिया गया है बैंक ऑफ महाराष्ट्र द्वारा वापस कर दी जाए (शाखा / कार्यालय का नाम और पता जिसमें जमा राशि रखी गई है)

मैं / हम चाहता/चाहती हूँ/चाहते हैं कि नामित व्यक्ति का नाम पासबुक पर छपा हो

जमा का विवरण

जमा का प्रकार

खाता क्रमांक

नामिती का विवरण

नाम

नामिती का मोबाइल नं.

जमाकर्ता के साथ संबंध आयु वर्ष नामिती की जन्म तिथि (अवयस्क होने की स्थिति में)

जैसा की इस तिथि को नामांकित व्यक्ति अवयस्क है, मैं श्री/श्रीमती/कुमारी आयु वर्ष पता

को मेरी / नामिती की मृत्यु की स्थिति में अवयस्कता की अवयस्कता की अवधि के दौरान जमा राशी रु. को प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता/करती हूँ।

(आवेदकों के हस्ताक्षर/आवेदकों के अंगूठे के निशान)	(आवेदकों के हस्ताक्षर/आवेदकों के अंगूठे के निशान)
प्रथम साक्षी के हस्ताक्षर	द्वितीय साक्षी के हस्ताक्षर
नाम हस्ताक्षर	नाम हस्ताक्षर
पता	पता

साक्षी के तभी आवश्यक हैं यदि आवेदक निरक्षर है और उसने अंगूठे का निशान लगाया है

तिथि

स्थान

मैं/हम इस खाते के लिए किसी को नामित नहीं करना चाहता/चाहती हूँ/चाहते हैं

(आवेदकों के हस्ताक्षर/आवेदकों के अंगूठे का निशान)	(आवेदकों के हस्ताक्षर/आवेदकों के अंगूठे का निशान)
---	---

घोषणा सह वचन सह इस प्रमाणन

- मुझे/हमें खाता खोलने के लिए दी गई नियमों और शर्तों की प्रति मैंने/हमने पढ़ ली है। नियम और शर्तें मुझे / हमें स्पष्ट की गई हैं और मैंने/हमने उन्हें समझ लिया है और उसे मैं/हम स्वीकार करता/करती हूँ/करते हैं।
- (अवयस्क के खाते के संबंध में)
मैं इस बात की घोषणा करता/करती हूँ कि मैं अवयस्क जिसकी जन्मतिथि है जो मेरा है और मैं उसका नैसर्गिक और विधिमाम्य संरक्षक हूँ जिसे न्यायालय के आदेश दिनांक द्वारा नियुक्त किया गया है (प्रतिलिपि संलग्न) मैं उपरोक्त खाते में किसी भी विवरण के संबंध में भविष्य के लेन देन में उक्त अवयस्क का प्रतिनिधित्व करूंगा/करूंगी जब तक वह वयस्क नहीं हो जाता है। मैं उपरोक्त अवयस्क के दावे के खिलाफ बैंक को उसके खाते में किसी भी आहरण / लेन देन के लिए क्षतिपूर्ति करने के लिए जिम्मेदार हूँ।
- (सावधि जमा खातों के मामले लागू (अगर जरूरी नहीं तो काट दें))
मैं/हम यह वचन देता/देती हूँ/देते हैं कि सावधि जमा दोनों में से एक या पूर्व वर्ती या उत्तरजीवी आवेदन सहजमा पूर्वी के परिचालन अनुदेशों के मामले में जमाकर्ताओं मृत्यु की स्थिति में उत्तरजीवी या पूर्व के मामले में मृतक जमा करता हूँ के कानुनी उत्तराधिकारियों की सहमती के बिना आवेदन के साथ मृतक जमा करता हूँ के मृत्यु प्रमाणपत्र प्रस्तुत करने समय से पहले समाप्ति / भुगतान करने की अनुमति दी जाएगी।
- मैं / हम एतद्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरा किसी अन्य बैंक / शाखा में बेसिक बचत बैंक जमा खाता (बीएसबीडीए) नहीं है (बीएसबीडी खाते के संबंध में लागू)

स्थान:

तिथि:

(आवेदकों के हस्ताक्षर/आवेदकों के अंगूठे के निशान)	(आवेदकों के हस्ताक्षर/आवेदकों के अंगूठे के निशान)
---	---