

फॉर्म - 14
(सरकारी बचत संवर्धन नियम, 2018 का नियम 15 देखें)
अस्वीकरण पत्र

सेवा में,
पोस्टमास्टर / प्रबंधक

.....
.....

महोदय,

1. मैं/हम
.....स्वर्गीय.....(मृतक जमाकर्ता)का/की पति /
पत्नी/ पुत्र/ पुत्री, निवासी..... एतद्वारा घोषणा और निम्नानुसार
सत्यनिष्ठापूर्वक पुष्टि करता हूं/ करती हूं/करते हैं :-

1. कि स्वर्गीय..... (मृतक जमाकर्ता).....को
वसीयत किए बिना केवल हमें अपने उत्तराधिकारी के रूप में छोड़कर दिवंगत हो गए.

2. कि मैं/ हम स्वर्गीय.....(मृतक
जमाकर्ता) के उत्तराधिकारी अपने लिए तथा हमारे उत्तराधिकारियों, निष्पादकों, प्रतिनिधियों और वारिसों की
ओर से स्वर्गीय.....(मृतक) के उत्तराधिकारियों को देय रु.....
की शेष राशि पर अपना दावा त्यागते हैं, जिसे मेरे / हमारे (संबंध का उल्लेख करें) श्री
/ श्रीमती / सुश्री..... (दावेदार) द्वारा वांछित खाते में जमा कर दिया जाए.
हमें उपर्युक्त संदर्भित खाता संख्यामें शेष राशि और उपचित ब्याज, यदि कोई हो,
का बैंक द्वारा उक्त श्री/श्रीमती/सुश्री..... (दावेदार) को भुगतान किए जाने पर किसी प्रकार की
कोई आपत्ति नहीं है.

- 1.
- 2.
- 3.

अभिसाक्षी

सत्यापन: मैं / हम, उपर्युक्त अभिसाक्षी सत्यनिष्ठापूर्वक पुष्टि करते हुए सत्यापित करता हूं/ करती हूं /करते हैं कि
इस शपथ पत्र में निहित सूचनाएं मेरी / हमारी जानकारी के अनुसार सही हैं.

दिनांक:-

अभिसाक्षी

मैं अभिसाक्षी (यों) जिन्हें मैं व्यक्तिगत तौर पर जानता हूं और जिन्होंने मेरे समक्ष हस्ताक्षर किए हैं, को पहचानता
हूं

दिनांक:-

अभिप्रमाणित

शपथ आयुक्त / नोटरी पब्लिक