

फॉर्म 1

राष्ट्रीय बचत योजनाओं के तहत खाता खोलने के लिए आवेदन.

सेवा में

पोस्टमास्टर / प्रबंधक

.....

.....

..... महोदय,

मैं / हम (आवेदक / अभिभावक) ----- (योजना का नाम) के अंतर्गत

आपके पोस्ट ऑफिस / बैंक में खाता खोलने के लिए इसके द्वारा आवेदन करते हैं

मैं / हम इसके साथ रु. -----/- (रुपया -----) नकद / चेक / डीडी सं.-----

में प्रारंभिक जमा के रूप दे रहे हैं. मेरा / हमारे विवरण इस प्रकार हैं: -

1. प्रथम जमाकर्ता का नाम

पति / पिता / माता या कोर्ट द्वारा नियुक्त अभिभावक का नाम

.....

जन्मतिथि

.....

(दिन / माह / वर्ष)

(शब्दों में).....

2. द्वितीय जमाकर्ता का नाम

पति / पिता / माता का नाम

जन्मतिथि

.....

(दिन / माह / वर्ष)

(शब्दों में).....

3. तीसरे जमाकर्ता का नाम

पति / पिता / माता का नाम

जन्मतिथि

.....

(दिन / माह / वर्ष)

(शब्दों में).....

4. चौथे जमाकर्ता का नाम

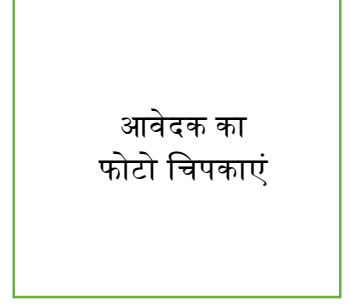
पति / पिता / माता का नाम

जन्मतिथि

.....

(दिन / माह / वर्ष)

(शब्दों में)



5. आधार संख्या

6. स्थायी खाता संख्या (PAN)

7. वर्तमान पता

स्थायी पता

8. संपर्क विवरण टेलीफोन नंबर.....

मोबाइल नंबर

ईमेल आईडी.....

9. खाता का प्रकार एकल या संयुक्त अथवा अभिभावक के माध्यम से नाबालिग अथवा मानसिक रूप से अक्षम या दृष्टिबाधित या दिव्यांग व्यक्तियों के लिए प्राधिकृत व्यक्ति के माध्यम से

10. (*) जन्म प्रमाणपत्र का विवरण

(नाबालिग खातों और सुकन्या समृद्धि खातों के मामले में लागू)

ए) प्रमाणपत्र सं.

बी) जारी करने की तारीख

सी) जारीकर्ता प्राधिकारी

11. (*) अभिभावक का नाम (प्राकृतिक / कानूनी)

(यदि खाता नाबालिग या मानसिक रूप से अक्षम की ओर से खोला गया है)

12. (*) माता-पिता / अभिभावक का आधार संख्या

(कॉपी संलग्न करें)

(बी) स्थायी खाता संख्या (PAN)

(*) नाबालिग खातों के मामले में लागू

13. संलग्न किए गए अन्य केवायसी दस्तावेजों का विवरण 1. पहचान का प्रमाण

2. निवास का साक्ष्य

(निम्नलिखित दस्तावेज पहचान और निवास साक्ष्य के उद्देश्य से आधिकारिक तौर पर वैध दस्तावेज के रूप में मान्य है)

1. पासपोर्ट 2. ड्राइविंग लाइसेंस 3. मतदाता पहचान पत्र 4. पैन कार्ड 5. आधार कार्ड 6. राज्य सरकार के अधिकारी के हस्ताक्षर से जारी किया गया नरेगा का जाँब कार्ड)

14. खाते का संचालन :-

(ए) सभी धारकों द्वारा एक साथ या जीवित धारक/ कों द्वारा

(बी) किसी भी धारक/कों या जीवित जमाकर्ता/ओं द्वारा

15. मेरे और हमारे नमूना हस्ताक्षर

1 2 3.,
(नाम)

1 2 3
(नाम)

1 2 3
(नाम)

1 2 3
(नाम)

मैं एतद्वारा बचत योजनाओं पर लागू प्रावधानों और सरकारी बचत संवर्धन अधिअधिनियम -2018 के सभी प्रावधानों और यथासमय जारी संशोधनों का पालन करने का वचन देता हूँ.

आवेदक / अभिभावक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान
दिनांक

16. मैं देश के किसी भी डाकघर / बैंक में विभिन्न राष्ट्रीय बचत योजनाओं के अंतर्गत अपने आज की तारीख तक के मौजूदा खातों का विवरण घोषित करता हूँ.

क्र. सं.	योजना का नाम	खाता खोलने की तारीख	जमा राशि	ग्राहक पहचान संख्या	खाता संख्या	पोस्ट ऑफिस / बैंक का नाम
1	सार्वजनिक भविष्य निधि (पीपीएफ)					
2	सुकन्या समृद्धि खाता (SSA)					
3	राष्ट्रीय बचत मासिक आय खाता (MIS)					
4	वरिष्ठ नागरिक बचत योजना (SCSS)					

नामांकन

17. मैं / हम.....एतद्वारा निम्नलिखित व्यक्ति(यों) को, अन्य सभी व्यक्तियों को छोड़कर, नामित करते हैं, जिनको मेरी मृत्यु हो जाने की स्थिति में मेरे ----- (योजना का नाम) में मेरी मृत्यु के समय जो राशि जमा में है वह देय होगी.

क्र सं.	नामिति(यों) के नाम और संबंध	पूरा पता	नामिति की आधार संख्या	नामिति के नाबालिग होने के मामले में जन्मतिथि	पात्रता का हिस्सा	पात्रता का प्रकार न्यासी अथवा स्वामी
1.						
2.						
3.						
4.						

चूंकि उपर्युक्त विनिर्दिष्ट क्रम संख्या ----- पर नामिति नाबालिग हैं, मैं श्री / श्रीमती / कुमारी
..... पुत्र / पुत्री/ पत्नी

.....पता

..... को मेरे मृत्यु हो जाने की स्थिति में उक्त खाते की बकाया राशि को प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता हूं

1. साक्षी का हस्ताक्षर
नाम पता.....

2. साक्षी का हस्ताक्षर
नाम और पता

आवेदक या अभिभावक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

स्थान :
तारीख:

पोस्ट ऑफिस / बैंक के उपयोग के लिए

खाता संख्या -----दिनांक----- ग्राहक पहचान संख्या के माध्यम से यह
खाता के नाम पर.....को (योजना के अंतर्गत)
प्रारंभिक जमा रू..... के साथ खोला गया है. पंजीकरण संख्या दिनांक
..... के माध्यम से नामांकन को पंजीकृत किया गया है

सक्षम प्राधिकारी के हस्ताक्षर और मुहर