

फॉर्म - 1
[पैराग्राफ 3 का उप-पैराग्राफ (3) देखें]
(खाता खोलने हेतु आवेदन)

सेवा में,
पोस्टमास्टर/प्रबंधक

.....
.....

आवेदक/आवेदकों का
फोटो चिपकाएं

महोदय,

मैं (आवेदक/संरक्षक) आपके डाकघर/ बैंक में सुकन्या समृद्धि
खाता स्कीम के अंतर्गत खाता खोलने के लिए आवेदन करता हूँ।

मैं रु. / (रु.) नकद/चेक/डी डी संख्या
..... दिनांक द्वारा आरंभिक जमा के रूप में निविदा करता हूँ

मेरा ब्यौरा निम्नलिखित है :-

1. जमाकर्ता का नाम

.....

जन्मतिथि

.....

(दिन / माह / वर्ष)

(शब्दों में).....

2. संरक्षक का नाम

.....

पति / पिता / माता का नाम

.....

जन्मतिथि

.....

(दिन / माह / वर्ष)

(शब्दों में).....

3. संरक्षक की आधार संख्या

.....

4. संरक्षक की स्थायी खाता संख्या (पैन)

.....

5. वर्तमान पता

.....

स्थायी पता

.....

.....

6. संपर्क विवरण

टेलीफोन संख्या

मोबाइल संख्या

ईमेल आई डी

7. खाते का प्रकार

अव्यस्क

8. (*) जमाकर्ता के जन्म प्रमाणपत्र का विवरण

.....

ए) प्रमाणपत्र संख्या

.....

बी) जारी होने की तिथि

सी) जारी करने वाला अधिकारी

9. संलग्न अन्य केवाईसी दस्तावेजों का विवरण

1. पहचान का प्रमाण

2. पते का प्रमाण

(निम्नलिखित दस्तावेज पहचान और पते के प्रमाण के रूप में विधिमान्य दस्तावेज के रूप में स्वीकृत किए जा सकते हैं: 1. पासपोर्ट 2. ड्राइविंग लाइसेंस 3. मतदाता पहचान कार्ड 4. मनरेगा द्वारा जारी, राज्य सरकार के अधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित जॉब कार्ड 5. नाम एवं पते के विवरण सहित राष्ट्रीय जनसंख्या रजिस्टर द्वारा जारी पत्र;

10. खाते का परिचालन :-

(a) संरक्षक द्वारा, जबतक जमाकर्ता वयस्क नहीं हो जाता

(b) वयस्क होने पर स्वयं जमाकर्ता द्वारा,

11. नमूना हस्ताक्षर

1.....

2.....

3.....

(नाम).....

(नाम)

(नाम)

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि मैंने देश के किसी भी डाकघर/बैंक में क्रम संख्या 1 में उल्लिखित जमाकर्ता के नाम से सुकन्या समृद्धि खाता नहीं खोला है।

मैं पुनः घोषणा करता हूँ कि मैं और जमाकर्ता भारत के निवासी नागरिक हैं तथा भविष्य में निवास/नागरिकता के बदलने की दशा में खाता कार्यालय को सूचित करूंगा

मैं स्कीम पर लागू उपबंधों और स्कीम पर लागू सरकारी बचत संवर्धन नियम, 2018 और उसके अधीन समय-समय पर जारी संशोधनों का पालन करने का वचन देता हूँ।

संरक्षक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

दिनांक :.....

नामांकन

12. मैं एतद्वारा निम्नलिखित उल्लिखित व्यक्ति(व्यक्तियों) को नामित करता हूँ, जिनको मेरी मृत्यु की दशा में अन्य व्यक्तियों को अपवर्जित करके _____ (स्कीम का नाम) में जमा राशि मेरी मृत्यु के बाद भुगतान की जाएगी।

क्र.स.	नामिती का नाम एवं संबंध	पूरा पता	नामिती की आधार संख्या (वैकल्पिक)	अवयस्क के मामले में, नामिती जन्मतिथि	हकदारी का हिस्सा	हकदारी की प्रकृति न्यासी या स्वामी
1						
2						
3						
4						

चूंकि क्रम संख्या में विनिर्दिष्ट नामिती अवयस्क हैं, मैं श्री/श्रीमती/कुमारी पुत्र,पुत्री,पत्नीपता..... को नामिती (नामितियों) की अवयस्कता के दौरान मेरी मृत्यु की दशा में उक्त खाते के अधीन देय राशि को प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता हूँ ।

1. गवाह के हस्ताक्षर

नाम एवं पता

2. गवाह के हस्ताक्षर

नाम एवं पता

स्थान :

संरक्षक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

दिनांक :

डाक कार्यालय/बैंक के उपयोग के लिए

खाता संख्या _____ दिनांक _____ को, _____ के नाम से _____ तारीख को _____ रु. _____ के आरंभिक जमा के साथ खोला गया है ।

ग्राहक पहचान संख्या

नामांकन को संख्या _____ दिनांक _____ के माध्यम से पंजीकृत किया गया है।

सक्षम प्राधिकारी के हस्ताक्षर एवं मोहर