

प्रारूप - 10
(सरकारी बचत संवर्धन नियम, 2018 का नियम 14 देखें)
राष्ट्रीय बचत स्कीम के अधीन खाते में नामांकन के निरस्तीकरण या परिवर्तन हेतु आवेदन

डाकघर/बैंक का नाम _____
खाता संख्या _____
योजना का नाम _____
सेवा में,

पोस्टमास्टर/प्रबंधक,

1. मैं/हम _____ (अवयस्क/विकृतचित्त व्यक्ति का नाम)
जमाकर्ता/संरक्षक होने के नाते एतद्वारा नीचे नामित व्यक्ति(यों) को उक्त खाते के बंद किये जाने के पहले मेरे/हमारे
अवयस्क/विकृतचित्त व्यक्ति की मृत्यु होने की दशा में उपर्युक्त खाते में जमा राशि को प्राप्त करने हेतु नामित करना हूँ/करते
हैं।

क्रम संख्या	नामांकित/ नामांकितों के नाम और संबंध	पूरा पता	नामांकित/ नामांकितों की आधार संख्या	अवयस्क के मामले में नामांकित की जन्मतिथि	हकदारी का हिस्सा	हकदारी का स्वरूप न्यासी या स्वामी

2. चूंकि उपरविनिर्दिष्ट क्रम संख्या _____ पर नामांकित अवयस्क है/हैं, नामांकित / नामांकितों के अवयस्क
रहने के दौरान मेरी मृत्यु होने के मामले में उक्त खाते के अधीन देय राशि को प्राप्त करने के लिए श्री/श्रीमती/कुमारी _____
पुत्र/पुत्री/पत्नी _____ पता _____
को नियुक्त करता हूँ/करते हैं।

उपर्युक्त नामांकन नीचे दिये गए अनुसार प्रभावी होगा -

यह नामांकन रजिस्ट्रीकरण संख्या----- दिनांक ----- को उक्त खाते के
संबंध में किया गया, पहले के नामांकन को निरस्त करता हूँ।

या

उक्त खाते के संबंध में कोई नामांकन नहीं किया गया है।

पासबुक/जमासीद/खाता विवरण संलग्न है।

जमाकर्ता/जमाकर्ताओं के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

(अंगूठे के निशान को उस व्यक्ति द्वारा सत्यापित किया जाना चाहिए जिसे बैंक जानता हो)

अभिसाक्षी

- नाम -----
पता -----
हस्ताक्षर-----
- नाम -----
पता -----
हस्ताक्षर-----

केवल कार्यालय उपयोग के लिए

नामांकन का रजिस्ट्रीकरण क्रम संख्या ----- में किया गया है।

दिनांक :

पोस्टमास्टर/प्रबंधक के हस्ताक्षर एवं मोहर

U:\SAMATA\Rajbhasha\Anjali\FORMS\form- 10 ppf.docx