

नामनिर्देशित हटवण्याचा अर्ज - डीए2

कृपया मोठी अक्षरं वापरा. *अनिवार्य

फक्त बँक वापरसाठी - सेवा विनंती क्र.

दिनांक

बँक ठेवीच्या संदर्भात बँकिंग नियमन कायदा 1949 च्या कलम 45 झेडए आणि बँकिंग कंपनी (नामनिर्देशन) नियम 1985 च्या नियम 2(1) अंतर्गत नामनिर्देशन रद्द करणे

| | | | |
|---|--|--|------------------------------|
| *मी/आम्ही <input type="text"/> | | नाव (वे) व पत्ता (त्ते) <input type="text"/> | |
| | | नाव (वे) व पत्ता (त्ते) <input type="text"/> | |
| याद्वारे हे नामनिर्देशन रद्द करत आहे/आहोत,जे मी/आम्ही <input type="text"/> | | (नाव आणि पत्ता) <input type="text"/> | |
| च्या नावे <input type="text"/> | | (ठेवीचे तपशील द्या) <input type="text"/> संबंधात केलेले. | |
| साक्षीदारांचे** वैयक्तिक तपशील | | | |
| साक्षीदार 1 | | साक्षीदार 2 | |
| नाव <input type="text"/> | पत्ता <input type="text"/> | नाव <input type="text"/> | पत्ता <input type="text"/> |
| | | | |
| | | | |
| स्वाक्षरी <input type="text"/> | स्थळ : <input type="text"/> | स्वाक्षरी <input type="text"/> | स्थळ : <input type="text"/> |
| | तारीख : <input type="text"/> | | तारीख : <input type="text"/> |
| 1 ल्या अर्जदाराची **स्वाक्षरी /***अंगठ्याचा ठसा | | 2 व्या अर्जदाराची **स्वाक्षरी /***अंगठ्याचा ठसा | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| नाव <input type="text"/> | | नाव <input type="text"/> | |
| 3 व्या अर्जदाराची **स्वाक्षरी /***अंगठ्याचा ठसा | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| नाव <input type="text"/> | | | |
| **जिथे ठेव अल्पवयीनाच्या नावावर केले असेल, तेव्हा अल्पवयीनच्या वतीने काम करण्याचा कायदेशीर अधिकार असलेल्या व्यक्तीने, ह्या नामनिर्देशनावर स्वाक्षरी करणे आवश्यक आहे. ***अंगठ्याचा ठसा दोन साक्षीदारांनी साक्षात्कृत केलेला असावा. | | | |
| शाखा वापर विभाग | | एनओसी/आरपीयू वापर विभाग | |
| पावतीची दिनांक <input type="text"/> | शाखा कोड <input type="text"/> | केंद्रीय डेस्क येथील पावती दिनांक <input type="text"/> | |
| स्वाक्षरी सत्यापित करणाऱ्याचे नाव व स्वाक्षरी <input type="text"/> | | स्वाक्षरी सत्यापित करणाऱ्याचे नाव व स्वाक्षरी <input type="text"/> | |
| कर्मचारी कोड <input type="text"/> | मान्यता <input type="text"/> (शाखा व्यवस्थापकाचे नाव/स्वाक्षरी) | कर्मचारी कोड <input type="text"/> | |
| प्रक्रिया केली गेली आहे <input type="text"/> | नकार पत्रासाठी पीओडी क्र जे या दिवशी पाठवलेले <input type="text"/> | | |
| निवेदन/संदर्भ <input type="text"/> | | | |

तारीख

पोच - डीए 2

ग्राहकाचे नाव :
 ग्राहक आयडी :
 आम्ही तुमच्याद्वारे खालील संदर्भात नामनिर्देशन रद्द करण्यासाठी केलेली विनंती मिळल्याचे मान्य करतो.
 नामनिर्देशिताचे नाव :
 तुमच्या पुढील खाते संदर्भात
 खाते क्र. 1
 खाते क्र. 3

बँक अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी आणि मोहर

खाते क्र. 2