

ફોર્મ ડીએ-1 : નામાંકન

બેન્કિંગ રેગ્યુલેશન અધિનિયમ, 1949ની કલમ 45ZA તથા બેન્કિંગ કાયદા (સંશોધિત/સંવર્ધિત) અધિનિયમ 2025 અને બેન્કિંગ કંપનીઝ (નામાંકન) કાયદો, 1985ના નિયમ 2(1)લેદળ બેન્કમાં રકમ જમા કરવા માટેનું નામાંકન/નોમિનેશનફોર્મ.

હું / અમે @ (વ્યક્તિ(ઓ)ના નામ) _____
અને _____ નીચે દર્શાવેલ વ્યક્તિને
નામાંકિત/નોમિનેટ કરું છું/કરીએ છીએ કે, મારા/અમારા/સગીરના અવસાનના કિસ્સામાં, ખાતામાં રહેલી જમા રકમમાંથી નીચે દર્શાવેલ રકમ યુકો
બેન્ક _____ શાખા દ્વારા ચુકવવામાં આવે.

જમા કરવાની રકમનો ખાતા નંબર	
1	2
3	4

નામાંકન/નોમિનેશનનો પ્રકાર: કમિક/કમબદ્ધનોમિનેશન એકીસાથેનું/સમાંતરનોમિનેશન

(કમિક/કમબદ્ધનામાંકન/નોમિનેશનચારથી વધુ ન હોય તેવી એક કે તેથી વધુ વ્યક્તિઓની તરફેણમાં કરી શકાય છે, જ્યાં નામાંકન અહીં નીચે દર્શાવેલ અગ્રતા ક્રમમાં એક સમયે માત્ર એક વ્યક્તિની તરફેણમાં જ અસરકારક રહેશે.)

(એકીસાથેનું/સમાંતરનામાંકન/નોમિનેશનવધુમાં વધુ ચાર વ્યક્તિઓના હિતમાં થઈ શકે છે, જેમાં ટકાવારી મુજબ હિસ્સો ફાળવવો જરૂરી બની જાય છે.)

ક્રમાંક	નોમિની/નામાંકિત વ્યક્તિનું નામ	નોમિનીનું સરનામું	સંબંધ	ઉંમર	જોનોમિની સગીર હોય તો તેની/તેણીની જન્મતારીખ #	મળવાપાત્ર લાભની ટકાવારી
1.						
2.						
3.						
4.						

એકીસાથેના/સમાંતર નામાંકનનાકિસ્સામાં કુલ ટકાવારી 100% હોવી જોઈએ.

શું તમે ઈચ્છો છો કે નોમિનીનું નામ પાસબુક/રસીદ પર છપાય? હા ના

જો નોમિનીસગીર હોય, તો હું/અમે શ્રી/શ્રીમાન/શ્રીમતી _____ ઉંમર _____
રહેવાસી _____ ને સત્તા આપું છું/આપીએ છીએ કે, મારા/અમારા/સગીરના
અવસાનના કિસ્સામાંસગીરનોમિનીના હિતમાં ખાતામાં રહેલી જમા રકમ સ્વીકારી શકે.

જો નોમિની સગીર ન હોય તો સ્ટકરી નાખવું

સ્થળ: _____

તારીખ: _____

@ જમા કરનારની સહી(ઓ) / અંગૂઠાની છાપ

@ જો ખાતું સગીરના નામે ખોલાવવામાં આવ્યું હોય, તો નામાંકન/નોમિનેશનતેના કુદરતી/કાયદેસર વાલીએ સહી કરીને કરાવવાનું રહેશે.

साक्षीओ

प्रथम साक्षीनुं नाम अने सडी	बीज साक्षीनुं नाम अने सडी
नाम : सडी : सरनामुं: स्थण : मोबाईल नंबर : तारीख:	नाम : सडी : सरनामुं: स्थण : मोबाईल नंबर : तारीख:

जो जमा करनार व्यक्ति(ओ)अे अंगूठानी छाप आपी छेय, तो बे साक्षीओ द्वारा तेनी पुष्टि करवी इरजियात छे; अथवातो अेक साक्षी पाण पूरतो छे.

नोंधायेव नामांकन

उपरोक्त नामांकन/नोमिनेशन _____ (जातानो प्रकार) जमा रकमना जाता नंबर
_____ माटे नोंधायेव छे.

तारीख: _____ कर्मचारी नंबर साथे अधिकृत व्यक्तिनी सडी