

शाखा के उपयोग के लिए : शाखा कोड : \_\_\_\_\_

प्राप्ति की तारीख : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ कार्रवाई की तारीख : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ हस्ताक्षर



**एनआरई/एनआरओ/एफसीएनआर (बी) खाते में नामांकन के लिए अनुरोध (फार्म डीए-1)**

NRI-7

बैंककारी विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45जेडए के अंतर्गत तथा बैंक में जमा राशियों के संबंध में बैंककारी कंपनी (नामांकन) नियम 1985 के नियम 2(1) के अंतर्गत नामांकन। मैं/हम <जमाकर्ता का नाम तथा पता>

निम्न व्यक्ति को नामांकित करता/करती हूँ/करते हैं जिसे मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु होने पर जमा राशि निम्नानुसार भारतीय स्टेट बैंक द्वारा वापस कर दी जाए।

जमा राशि का विवरण *	जमा राशि का प्रकार	खाता संख्या	अतिरिक्त जानकारी (यदि कोई हो)

नामिनी की जानकारी*			
नाम		जन्म तिथि	
जमाकर्ता के साथ संबंध		पता	
शहर		राज्य	
पिन		देश	

चूंकि, नामिनी आज की तारीख में अवयस्क है, इसलिए मेरी/हमारी/अवयस्क की नामिनी के अवयस्क रहने की अवस्था में मृत्यु होने पर मैं/हम श्री/श्रीमती/कु----- उम्र----- वर्ष----- पता----- को नामिनी के बदले में जमा राशि प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता/करते हूँ/करते हैं।

तारीख : \_\_\_\_\_

स्थान : \_\_\_\_\_

प्रथम आवेदक के हस्ताक्षर

द्वितीय आवेदक के हस्ताक्षर

प्रथम साक्षी के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान\*\*

नाम: \_\_\_\_\_

पता : \_\_\_\_\_

द्वितीय साक्षी के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान\*\*

नाम : \_\_\_\_\_

पता : \_\_\_\_\_

\*यदि राशि अवयस्क के नाम से जमा की गई हो, तो नामांकन ऐसे व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षरित होना चाहिए जो अवयस्क की ओर से कानूनी तौर पर हस्ताक्षर करने का हकदार हो।

\*\*अंगूठे का निशान दो व्यक्तियों से सत्यापित हो .

ग्राहक पावती की प्रति (ग्राहक को वापस की जाए यदि वह शाखा में स्वयं उपस्थित होकर राशि जमा करता/करती है)

खाता सं: \_\_\_\_\_ खाता धारक का नाम : \_\_\_\_\_

अनुरोध का प्रकार: खाते में नामांकन हेतु अनुरोध (फार्म डीए-1)

प्राप्ति की तारीख : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

प्राधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर

शाखा सील एवं मुहर