

फॉर्म -1
[परिच्छेद 3 मधील उपपरिच्छेद (1) पहा]
(खाते उघडण्यासाठी अर्ज)

प्रती,
शाखा व्यवस्थापक

.....

.....

अर्जदारांचे छायाचित्र चिकटविणे

साहेब,

मी/आम्ही (अर्जदार/अर्जदार) तुमच्या बँकेत ज्येष्ठ नागरिक बचत योजनेअंतर्गत खाते उघडण्यासाठी अर्ज करतो.

मी/आम्ही येथे रु...../- (रु.....) रोख/चेक/डीडी स्वरूपात सादर करतो. क्रमांक तारीख प्रारंभिक ठेव म्हणून. माझे/आमचे तपशील खालीलप्रमाणे आहेत: -

1. पहिल्या खातेधारकाचे नाव
न्यायालयाने नियुक्त केलेले पती/वडील/आईचे नाव किंवा पालक
जन्मतारीख/...../..... (दिनांक / महिना / वर्ष) (शब्दात)
2. दुसऱ्या खातेधारकाचे नाव (फक्त जोडीदारासाठी)
पती/वडील/आईचे नाव
जन्मतारीख/...../..... (दिनांक / महिना / वर्ष) (शब्दात)
3. आधार क्रमांक- (अ) पहिल्या खातेधारकाचा.....
(ब) दुसऱ्या खातेधारकाचे
4. पहिल्या खातेधारकाचा कायमस्वरूपी खाते क्रमांक (पॅन) (अ)
(ब) दुसऱ्या खातेधारकाचे
5. सध्याचा पत्ता

कायमचा पत्ता

6. संपर्क तपशील दूरध्वनी क्रमांक
मोबाईल नंबर
ईमेल आयडी.....

7. खात्याचा प्रकार सिंगल किंवा जॉईंट

8. खातेधारकांच्या जन्मतारखेच्या पुराव्याची माहिती
a) प्रमाणपत्र क्रमांक
b) जारी करण्याची तारीख

c) जारी करणारा अधिकारी

9. जोडलेल्या इतर केवायसी कागदपत्रांची माहिती: १. ओळखीचा पुरावा.....

२. पत्त्याचा पुरावा.....

(ओळखपत्र आणि पत्ता पुराव्यासाठी खालील कागदपत्रे वैध कागदपत्रे म्हणून स्वीकारली जातात: १. पासपोर्ट २. ड्रायव्हिंग लायसन्स ३. मतदार ओळखपत्र ४. राज्य सरकारी अधिकाऱ्याने स्वाक्षरी केलेले नरेगा द्वारे जारी केलेले जॉब कार्ड ५. नाव आणि पत्ता तपशील असलेले राष्ट्रीय लोकसंख्या नोंदणी द्वारे जारी केलेले पत्र).

1. नमुना स्वाक्षऱ्या

1.....2.....3.....

(नाव).....

1.....2.....3.....

(नाव).....

मी घोषित करतो की मी/आम्ही भारताचे रहिवासी नागरिक आहोत आणि भविष्यात आमच्या निवासस्थानाच्या/नागरिकत्वाच्या स्थितीत कोणत्याही बदलाची माहिती अकाउंट ऑफिसला देण्याची हमी देतो.

मी याद्वारे योजनेच्या तरतुदी आणि योजनेवर लागू असलेल्या सरकारी बचत प्रोत्साहन नियम, २०१८ आणि वेळोवेळी त्यात जारी केलेल्या सुधारणांचे पालन करण्याची प्रतिज्ञा करतो. योजनेअंतर्गत माझ्या/आमच्या इतर खात्यांची माहिती खालीलप्रमाणे आहे:

अ. क्र.	योजनेचे नाव	खाते उघडण्याची तारीख	जमा केलेली रक्कम	ग्राहक ओळख क्रमांक	खाते क्रमांक	पोस्ट ऑफिस/बँकेचे नाव
1.	ज्येष्ठ नागरिक बचत योजना (SCSS)					

तारीख:

पालकाची स्वाक्षरी किंवा अंगठ्याचा ठसा

नामांकन

10. मी/आम्ही.....याद्वारे खाली नमूद केलेल्या व्यक्ती/व्यक्तींना नामनिर्देशित करतो ज्यांना माझ्या मृत्यूच्या वेळी(योजनेचे नाव) मध्ये माझ्या जमा रकमेची देय रक्कम इतर सर्व व्यक्ती वगळता दिली जाईल.

अ. क्र.	नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव आणि नातेसंबंध	पूर्ण पत्ता	नामांकित व्यक्तींचा आधार क्रमांक (पर्यायी)	अल्पवयीन असल्यास नामनिर्देशित व्यक्तीची जन्मतारीख	हक्काचा वाटा	हक्काचे स्वरूप विश्वस्त किंवा मालक
1						
2						

3						
4						

वर नमूद केलेल्या अनुक्रमांक मधील नामनिर्देशित व्यक्ती अल्पवयीन असल्याने, मी श्री / श्रीमती / कुमारी

नामनिर्देशित व्यक्तीचे अल्पसंख्याक.

1. साक्षीदाराची स्वाक्षरी

नाव आणि पत्ता.....

2. साक्षीदाराची स्वाक्षरी

नाव आणि पत्ता.....

खातेधारकांची स्वाक्षरी किंवा अंगठ्याचा ठसा

ठिकाण:

तारीख:

पोस्ट ऑफिस/बँकेच्या वापरासाठी

ज्येष्ठ नागरिक बचत योजनेअंतर्गत खाते क्रमांक _____ दिनांक _____ द्वारे
..... रोजी / / च्या नावाने उघडण्यात आले आहे.

ग्राहक ओळख क्रमांक.....

नामांकन क्रमांक दिनांक द्वारे नोंदणीकृत केले आहे.

सक्षम अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी आणि शिक्का.