

SUKANYA SAMRUDHI JOJANA

ସୁକନ୍ୟା ସମୃଦ୍ଧି ଯୋଜନା

ଫର୍ମ-1

(ଏକ ଖାତା ଖୋଲିବା ପାଇଁ ଆବେଦନ ପତ୍ର)

ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ

ପୋଷ୍ଟମାଷ୍ଟର/ଶାଖା ପ୍ରବନ୍ଧକ

.....

.....



(ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ଫଟୋ ଯେଠି ସ୍ଥାନ କରନ୍ତୁ)

ମହାଶୟ,

ଏତଦ୍ୱାରା ମୁଁ.....(ଆବେଦକ/ଅଭିଭାବକ) ଆପଣଙ୍କ ଡାକ୍ତର/ବ୍ୟାଙ୍କରେ.....

(ଯୋଜନାର ନାମ) ଅନୁସାରେ ଏକ ଖାତା ଖୋଲିବାକୁ ଆବେଦନ କରୁଛି।

ମୁଁ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମାଉଣି ଭାବରେ ଟ /-(ଟଙ୍କା) ନଗଦ/ଚେକ୍/DD ନଂ.....ତାରିଖସହିତ ଜମା କରୁଛି।

ମୋ ବିବରଣୀ ନିମ୍ନମତେ:

- ଜମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ନାମ:.....
ଜନ୍ମ ତାରିଖ: ____ / ____ / ____ (ଅକ୍ଷରରେ)
- ଅଭିଭାବକଙ୍କ ନାମ:.....
ସ୍ୱାମୀ/ପିତା/ମାତାଙ୍କ ନାମ:.....
ଜନ୍ମ ତାରିଖ: ____ / ____ / ____ (ଅକ୍ଷରରେ)
- ଅଭିଭାବକଙ୍କ ଆଧାର ନମ୍ବର:.....
- ଅଭିଭାବକଙ୍କ ପର୍ମାନେଣ୍ଟ ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର (PAN):.....
- ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକଣା:
.....
ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା:
.....
- ଯୋଗାଯୋଗ ବିବରଣୀ:
ଟେଲିଫୋନ:.....
ମୋବାଇଲ୍:..... ଇମେଲ୍ ଆଇଡି:.....
- ଖାତା ପ୍ରକାର: ଅପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ
- *ଜମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କର ଜନ୍ମ ପ୍ରମାଣପତ୍ରର ବିବରଣୀ:
a).ପ୍ରମାଣପତ୍ର ନଂ.:
b).ଜାରିକରଣ ତାରିଖ:
c).ଜାରି କରିଥିବା ଅଧିକାରୀ:

9. ସଂଲଗ୍ନ କରାଯାଇଥିବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ KYC ଡକ୍ୟୁମେଣ୍ଟ ଗୁଡ଼ିକର ବିବରଣୀ:

1. ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣ:.....

2. ଠିକଣା ପ୍ରମାଣ:.....

(ନିମ୍ନଲିଖିତ ଦସ୍ତାବିଜ୍ ପରିଚୟ ପ୍ରମାଣ ଓ ଠିକଣା ପ୍ରମାଣ ରୂପେ ଯଥାର୍ଥ ବୋଲି ସରକାରୀ ଭାବରେ ଗ୍ରହଣୀୟ:

1. ପାସପୋର୍ଟ 2. ଡ୍ରାଇଭିଙ୍ଗ ଲାଇସେନ୍ସ 3. ଭୋଟର ID କାର୍ଡ, 4. ସରକାରୀ ଅଧିକାରୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷରିତ NREGA ଜବକାର୍ଡ, 5. ନାମ ଓ ଠିକଣା ଯଥାର୍ଥ ବିବରଣୀ ଥିବା ନ୍ୟାସନାଲ ପପ୍ୟୁଲେସନ୍ ରେଜିଷ୍ଟର ପତ୍ର)

10. ଖାତା ପରିଚାଳନା:

(a) ଜମାକର୍ତ୍ତା ବୟସ୍କ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅଭିଭାବକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା

(b) ବୟସ୍କ ହେବାପରେ ଜମାକର୍ତ୍ତା ନିଜେ

11. ନମୁନା ସ୍ୱାକ୍ଷର:

1. _____

2. _____

3. _____

(ନାମ). _____

ଘୋଷଣା:

ମୁଁ ଏତଦ୍ୱାରା ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ଦେଶର କୌଣସି ଡାକ୍ତର / ବ୍ୟାଙ୍କରେ କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟା 1 ରେ ଉଲ୍ଲେଖିତ ଜମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ନାମରେ କୌଣସି ସୁକନ୍ୟା ସମ୍ପତ୍ତି ଯୋଜନା ଖାତା ମୁଁ ଖୋଲିନାହିଁ।

ମୁଁ ଅଧିକତ୍ୱ ଘୋଷଣା କରୁଛି ଯେ ମୁଁ ଏବଂ ଜମାକର୍ତ୍ତା ଉଭୟ ଭାରତର ଆବାସିକ ନାଗରିକ ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତରେ ବାସସ୍ଥାନ/ନାଗରିକତା କିସମରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେଲେ ଖାତା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟକୁ ସୂଚନା ଦେବି।

ଏତଦ୍ୱାରା ମୁଁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଯୋଜନା ନିୟମ ଓ ସରକାରୀ ସଞ୍ଚୟ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ନିୟମାବଳୀ 2018 ଏବଂ ସମୟ ସମୟରେ ଜାରି ସଂଶୋଧିତ ନିୟମକୁ ପାଳନ କରିବି।

ତାରିଖ:.....

ଅଭିଭାବକଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର/ ଟିପଟିହ

ମନୋନୟନ

12. ମୁଁ ----- ଏତଦ୍ୱାରା ନିମ୍ନଲିଖିତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ, ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ବ୍ୟତିରେକେ, ମନୋନୀତ କରୁଛି ଯେ ମୋର ମୃତ୍ୟୁ ଅନ୍ତେ ସ୍କିମ୍ ରେ ମୋ ନାମରେ ଜମା ଥିବା ରାଶିକୁ ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।

କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟା	ନୋମିନି ମାନଙ୍କ ନାମ ଏବଂ ସଂପର୍କ	ପୁରା ଠିକଣାମାନ	ନୋମିନିଙ୍କର ଆଧାର ନମ୍ବର (ଇଚ୍ଛାଧୀନ)	ନୋମିନି ଅପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ ହୋଇଥିଲେ ଜନ୍ମତାରିଖ	ହକଦାର ଅଂଶ	ହକଦାରୀର ପ୍ରକାର ଟ୍ରଷ୍ଟି ବା ମାଲିକ

ଯେହେତୁ କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟା ମାନଙ୍କରେ ଥିବା ଉପର ବର୍ଣ୍ଣିତ ନୋମିନି ଅପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ, ଅଚଳି, ମୂଁ ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ/ କୁମାରୀ
..... s/o, d/o, w/o ଠିକଣା..... କୁ ନିଯୁକ୍ତ କରୁଛି ମୋର ମୃତ୍ୟୁ ହେଲେ,
ନୋମିନିଙ୍କର ଅପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ ସ୍ଥିତିରେ କଥିତ ଆକାଉଣ୍ଟର ପ୍ରାପ୍ୟ ରାଶି ଗ୍ରହଣ କରିବେ।

୧. ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର.....

ନାମ

ଠିକଣା

୨. ସାକ୍ଷୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର.....

ନାମ

ଠିକଣା

ସ୍ଥାନ.....

ଅଭିଭାବକଙ୍କର ସ୍ୱାକ୍ଷର/ ଚିପଟିହ

ତାରିଖ

ପୋଷ୍ଟ ଅଫିସ /ବ୍ୟାଙ୍କ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ

(For use of post office/bank)

ଶ୍ରୀ.....ନାମରେତାରିଖରେ, ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଜମା ଟ.....,

.....ଯୋଜନାରେ (ଯୋଜନାର ନାମ), ଆକାଉଣ୍ଟ ନମ୍ବର ଖୋଲାଯାଇଅଛି।

ଗ୍ରାହକ ପରିଚୟ ସଂଖ୍ୟା

ମନୋନୟନ ରେଜିଷ୍ଟ୍ରିଭୁକ୍ତ ହୋଇଛି.....ନମ୍ବର ଅନୁସାରେ ତାରିଖ.....ରେ।

ଯୋଗ୍ୟ ଅଧିକାରୀଙ୍କର ସ୍ୱାକ୍ଷର ଏବଂ ମୋହର