

**ફોર્મ-૧**

ખાતું ખોલવા માટેની અરજી

અરજદાર/અરજીકર્તા  
ઓનો ફોટો  
ચોટાડો

પ્રતિ,

પોસ્ટ માસ્ટરશ્રી / મેનેજરશ્રી

.....

.....

સાહેબ,

હું ..... (અરજદારો)

આ સાથે તમારી પોસ્ટ ઓફિસ / બેંકમાં વરિષ્ઠ નાગરિક બચત યોજના હેઠળ ખાતું ખોલવા માટે અરજી કરીએ છીએ.

હું/અમે આ સાથે રૂા. ..../-

(રૂા. (શબ્દોમાં) .....)

પ્રારંભિક ડિપોઝીટ તરીકે રોકડ / ચેક / ડીડી નં. .... તારીખ .....

મારી/અમારી વિગતો નીચે મુજબ છે:-

૧. પ્રથમ ખાતાધારકનું નામ .....

પતિ / પિતા / માતાનું નામ અથવા કોર્ટ દ્વારા નિયુક્ત કરાયેલ વાલી

.....

જન્મ તારીખ ..... (દિવસ / મહિનો / વર્ષ)

૨. બીજા ખાતાધારકનું નામ (ફક્ત જીવનસાથી) .....

પતિ / પિતા / માતાનું નામ

.....

જન્મ તારીખ ..... (દિવસ / મહિનો / વર્ષ)

શબ્દોમાં .....

૩. આધાર નંબર (a) પ્રથમ ખાતાધારકનો .....

(b) બીજા ખાતાધારકનો .....

૪. પહેલા ખાતાધારકનો પાન (PAN) (a) બીજા ખાતાધારકનો .....

.....

કાયમી સરનામું .....

.....

૬. સંપર્કની વિગતો ટેલિફોન નંબર .....

મોબાઈલ નંબર .....

ઈ-મેઈલ આઈડી .....

૭. ખાતાનો પ્રકાર (સિંગલ અથવા જોઈન્ટ)

૮. ખાતાધારકો / ધારકોની જન્મ તારીખના પુરાવાની વિગત.....

(ક) પ્રમાણપત્ર નંબર

.....

(બ) જારી કરવાની તારીખ

.....

(ક) જારી કરનાર / સત્તાધિકારી

.....

૯. જોડાયેલા અન્ય KYC દસ્તાવેજોની વિગતો

૧. ઓળખનો પુરાવો .....

.....

૨. સરનામાનો પુરાવો .....

.....

નીચેના દસ્તાવેજો ઓળખ અને સરનામાના પુરાવા માટે સત્તાવાર રીતે માન્ય દસ્તાવેજો તરીકે સ્વીકારવામાં આવે છે.

(૧) પાસપોર્ટ (૨) ડ્રાઇવિંગ લાયસન્સ (૩) મતદાર ઓળખ પત્ર

(૪) NREGA દ્વારા રાજ્ય સરકારના અધિકારી દ્વારા સહી થયેલ જારી કરાયેલ જોબ કાર્ડ

(૫) રાષ્ટ્રીય વસતી રજિસ્ટર દ્વારા જારી કરાયેલા પત્ર જેમાં નામ અને સરનામાની વિગતો સામેલ છે.

૧૦. સહીઓના નમુના

૧. .... ૨. .... ૩. ....

નામ .....

૧. .... ૨. .... ૩. ....

નામ .....

હું આથી જાહેર કરું છું કે હું/અમે ભારતના સ્થાપી નાગરીક છીએ અને ભવિષ્યમાં અમારા રહેઠાણ / નાગરીકતાના દરજ્જામાં કોઈપણ ફેરફારની જાણ એકાઉન્ટ ઓફિસને કરવાની બાંધધરી આપું છું.

હું આ દ્વારા યોજનાની જોગવાઈઓ અને સરકારી બચત પ્રોત્સાહન નિયમો ૨૦૧૮ અને સમયાંતરે તેમાં જારી કરાયેલા સુધારાઓનું પાલન કરવાની બાંધધરી આપું છું.

યોજના હેઠળ મારા / અમારા અન્ય ખાતાઓની વિગતો નીચે મુજબ છે:

ક્ર. નં.	યોજનાનું નામ	ખાતું ખોલવાની તારીખ	જમા કરાયેલ રકમ	ગ્રાહક ઓળખ નંબર	ખાતા નંબર	પોસ્ટ ઓફિસ/ બેંકનું નામ

તારીખ :

વાલીનો હસ્તાક્ષર અથવા અંગુઠાનો છાપ

## નોમિનેશન

૧૭. હું/અમે..... આમ દ્વારા નીચે દર્શાવેલ વ્યક્તિઓ  
ને નોમિનેટ કરું છું જે મને મારા મૃત્યુના કિસ્સામાં અન્ય તમામ વ્યક્તિઓ સિવાય મારા મૃત્યુ સમયે .....  
..... (યોજનાનું નામ) માં મારી જમા થયેલ રકમ ચુકવવા પાત્ર રહેશે.

ક્ર. સં.	નામંકિત વ્યક્તિઓના નામો અને સંબંધ	પુરું સરનામું	નોમિનીનો આધાર નંબર (વૈકલ્પિક)	સગીર ઉંમરના કિસ્સામાં, નોમિનીની જન્મ તારીખ	હક્કદારીનો હિસ્સો	હક્કદારીની પ્રકૃતિ ટ્રસ્ટી અથવા માલિક
૧.						
૨.						
૩.						
૪.						

ઉપર દર્શાવેલ ક્રમાંક (નંબર) ..... ના નોમિનીઓ સગીરો હોવાથી,  
હું શ્રી / શ્રીમતી / કુમારી ..... પુત્ર / દિકરી / પત્ની  
સરનામું .....

.....

નોમિનીઓના સગીર વય દરમિયાન મારા મૃત્યુના કિસ્સામાં ઉપરોક્ત ખાતા હેઠળ બાકી રકમ મેળવવા માટે. એપોઈટ  
(નિયુક્ત) કરું છું.

૧. સાક્ષીની સહી .....

નામ અને સરનામું .....

૨. સાક્ષીની સહી .....

નામ અને સરનામું .....

સ્થળ :

તારીખ :

વાલીનો સહી અથવા અંગુઠાનો છાપ

## પોસ્ટ ઓફિસ / બેંકના ઉપયોગ માટે

આ ખાતું ..... ના નામે જેમાં રૂા. .... ની પ્રારંભિક ડિપોઝીટ છે,  
ખાતા નંબર ..... તારીખ ..... ખોલવામાં આવ્યું છે.  
ગ્રાહક ઓળખ નંબર .....  
નોમિનેશન નોંધાયેલ છે. નંબર ..... તારીખ ..... દ્વારા નોંધાયેલ છે.

**ફોર્મ-૪**

(ખાતું બંધ કરવા માટેની અરજી)

પોસ્ટ ઓફિસ / બેંકનું નામ

.....

.....

તારીખ ..... ખાતા નંબર .....

૧. હું/અમે આ સાથે પાસબુક / ડિપોઝીટ રસીદ સબમીટ કરીએ છીએ અને મારા / અમારા ઉપરોક્ત

ખાતા ..... ના રોજ પાકતી બંધ કરવા માટે અરજી કરીએ છીએ.

૨. કૃપા કરીને મારા પરિપક્વ ખાતામાં પાત્ર બેલેન્સની રકમ મારા SB ખાતા નંબર .....

એકાઉન્ટ ઓફિસનું નામમાં જમા કરો.

કૃપા કરીને ડિમાન્ડ ડ્રાફ્ટ / ખાતા પ્રાપ્તકર્તા ચેક ઇસ્યુ કરો.

અથવા

કૃપા કરીને રોકડમાં ચુકવણી કરો (જો રકમ માન્ય મર્યાદાથી ઓછી હોય તો લાગુ પડે છે)

ખાતાધારકોની સહી અથવા અંગુઠાની છાપ

(અંગુઠાની છાપ એકાઉન્ટસ ઓફિસમાં જાણકાર વ્યક્તિ દ્વારા પ્રમાણિત હોવા જોઈએ)

**ચુકવણી ઓર્ડર**  
(ફક્ત ઓફિસ ઉપયોગ માટે)

તારીખ .....

**ચુકવણીની વિગત**

મુળ રકમ રૂ. ....

(+) બાકી વ્યાજ રૂ. ....

(-) વધુ ચુકવેલ વ્યાજની વસુલાત રૂ. ....

કપાત જો કોઈ હોય તો રૂ. ....

કુલ બાકી રકમ રૂ. ....

ચુકવણી રૂ. .... (આંકડામાં) .....

..... (શબ્દોમાં)

તારીખ.....

પોસ્ટ માસ્ટર / મેનેજરની સહી

**જમાપત્ર**  
(જમાકર્તા દ્વારા ભરવાનું રહેશે)

રૂપિયા ..... (આંકડામાં) .....

(શબ્દોમાં) રોકડ / ચેક / ડીડી દ્વારા

નંબર ..... તારીખ ..... /ખાતા

નંબર ..... દ્વારા ટ્રાન્સફર પ્રાપ્ત થયા.

તારીખ :

જમાકર્તા / વાલીનું હસ્તાક્ષર / અંગુઠાની છાપ