



فارم 10

PPF اکاؤنٹ میں نامزدگی کی منسوخی یا تبدیلی کے لیے درخواست

بینک/برانچ کا نام: _____

اکاؤنٹ نمبر: _____

اسکیم کا نام: _____

بخدمت،

برانچ منیجر

1. میں/ہم _____ (نابالغ/ناقص العقل شخص کا نام) کے جمع کنندہ/سرپرست ہونے کے ناطے ذیل میں مذکور فرد (افراد) کو مذکورہ اکاؤنٹ کے بند ہونے سے پہلے، میری/ہماری موت کی صورت میں مذکورہ اکاؤنٹ کے کریڈٹ پر موجود رقم کو وصول کرنے کے لیے نامزد کرتا ہوں۔

| نمبر شمار | نامزد فرد (نامزد افراد) کا نام اور رشتہ | مکمل پتہ (پتہ) | نامزد فرد (افراد) کا آدھار نمبر | نابالغ کی صورت میں نامزد کی تاریخ پیدائش | استحقاق کا حصہ | حقدار کی نوعیت متولی یا مالک |
|--------------|--|----------------|------------------------------------|--|----------------|---------------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

2. جیسا کہ اوپر بیان کردہ سیریل نمبر (نمبرز) _____ پر نامزد (نامزدگان) نابالغ ہیں، میں

_____ شری/محترمہ/کماری

_____ ابن/بنت/زوجہ

_____ ایڈریس

کا تقرر کرتا ہوں کہ وہ نامزد فرد (نامزد افراد) کے نابالغ ہونے کے دوران میری موت کی صورت میں مذکورہ اکاؤنٹ کے تحت واجب الادا رقم وصول کرے۔

مندرجہ بالا نامزدگی کا اثر نیچے نشان زد ہوگا۔

یہ نامزدگی مذکورہ اکاؤنٹ کے حوالے سے رجسٹریشن نمبر _____ بتاریخ _____ کے ساتھ کی گئی پچھلی نامزدگی کی جگہ لے لیتی ہے۔

یا

مذکورہ اکاؤنٹ کے سلسلے میں پہلے کوئی نامزدگی نہیں کی گئی ہے۔

پاس بک/جمع رسید/اکاؤنٹ کا بیان منسلک ہے۔

جمع کنندہ (کنندگان) کے دستخط یا انگوٹھ کا نشان

(انگوٹھ کے نشان کی تصدیق ایسے شخص سے کروائی جائے جیسے اکاؤنٹس آفس جانتا ہو)

گواہان:

1. نام:

پتہ:

دستخط

2. نام:

پتہ:

دستخط

صرف دفتری استعمال کے لیے

سیریل نمبر _____ پر رجسٹرڈ نامزدگی۔

برانچ منیجر کے دستخط اور مہر

تاریخ: