

ఫారమ్ 10

SCSS ఖాతాలో నామినేషన్ రద్దు లేదా వైవిధ్యం కోసం దరఖాస్తు

బ్యాంకు/శాఖ పేరు: _____

ఖాతా నెంబర్: _____

పథకంపేరు: _____

కు,

బ్రాంచ్ మేనేజర్

1. నేను/మేము డిపాజిటర్(లు) అయిన నేను/మేము _____ ఇందుమూలంగా క్రింద పేర్కొన్న వ్యక్తి(ల)ను నా/మా మరణం సంభవించినప్పుడు, పైన పేర్కొన్న ఖాతా మూసివేయడానికి ముందు క్రెడిట్ వద్ద ఉన్న మొత్తాన్ని స్వీకరించడానికి నామినేట్ చేస్తున్నాను/ము.

క్ర.సం.	నామినీ(లు) పేరు(లు) మరియు సంబంధం	పూర్తి చిరునామా(లు)	నామినీ/ల ఆధార్ నెంబర్	మైనర్ అయితే నామినీ పుట్టిన తేదీ	అర్హత వాటా	హక్కుదారు స్వభావం ట్రస్టీ లేదా యజమాని

2. పైన పేర్కొన్న సీరియల్ నెం. (లు) _____ లోని నామినీ (లు) మైనర్ (లు) కాబట్టి, నామినీ (లు) మైనారిటీగా ఉన్నప్పుడు నేను మరణించిన సందర్భంలో, పేర్కొన్న ఖాతా కింద చెల్లించాల్సిన మొత్తాన్ని స్వీకరించడానికి నేను శ్రీ/శ్రీమతి/కుమారి _____ S/o,D/o,W/o _____ చిరునామా _____ ని నియమిస్తున్నాను.

పైన పేర్కొన్న నామినేషన్ క్రింద గుర్తించబడిన ప్రభావాన్ని కలిగి ఉంటుంది.

ఈ నామినేషన్ _____ తేదీ గల రిజిస్ట్రేషన్ _____ నెంబర్ తో పేర్కొన్న ఖాతాకు సంబంధించి చేసిన మునుపటి నామినేషన్ ను భర్తీ చేస్తుంది.

లేదా

ఆ ఖాతాకు సంబంధించి ఇంతకు ముందు ఎటువంటి నామినేషన్ వేయబడలేదు.

పాస్ బుక్/డిపాజిట్ రసీదు/ఖాతా స్టేట్ మెంట్ జతచేయబడింది.

డిపాజిటర్ (ల) సంతకం/బొటనవేలి ముద్ర

(బొటనవేలు ముద్రను అకౌంట్స్ కార్యాలయానికి తెలిసిన వ్యక్తి ధృవీకరించాలి)

సాక్షులు:

1. పేరు: _____

చిరునామా: _____

సంతకం _____

2. పేరు: _____

చిరునామా: _____

సంతకం _____

కార్యాలయ అవసరానికి మాత్రమే

నామినేషన్ సీరియల్ నెంబర్ _____ వద్ద నమోదు చేయబడింది.

తేదీ:

బ్రాంచ్ మేనేజర్ సంతకం మరియు ముద్ర