

प्रारूप 1
[पैरा 3(1) देखें]
खाता खोलने के लिए आवेदन

सेवा में

डाकपाल/प्रबंधक

.....
.....

आवेदक का फोटो चस्पा करें

महोदय,

मैं [खाता धारक/अभिभावक], आपके डाकघर/बैंक में महिला सम्मान बचत प्रमाणपत्र, 2023 के अधीन खाता खोलने के लिए आवेदन करती/करता हूँ।

मैं इसके साथ, प्रारंभिक जमा के रूप में रुपये/- (रुपये
.....) नकद/चेक/डीडी सं० तारीख..... प्रस्तुत करता हूँ।
मेरा विवरण इस प्रकार है:-

1. पहले जमाकर्ता का नाम

.....
नाम या अभिभावक
जन्म की तारीख
(दिन /माह / वर्ष)
(शब्दों में)

2. खाताधारक की आधार संख्या

3. खाताधारक का स्थायी खाता संख्या (पैन)

4. वर्तमान पता

स्थायी पता

5. संपर्क विवरण

दूरभाष संख्या.....

मोबाइल नंबर

ईमेल आईडी

6. खाते का प्रकार अवयस्क के लिए एकल या अभिभावक के माध्यम से

7. अवयस्क के जन्म की तारीख का ब्यौरा

(अवयस्क खाते के मामले में लागू)

क) प्रमाणपत्र संख्या

ख) जारी करने की तारीख

ग) जारी करने वाला प्राधिकारी

8. अभिभावक का नाम.....

(यदि खाता किसी अवयस्क की ओर से खोला जाता है)

9. संलग्न अन्य केवाईसी दस्तावेजों का ब्यौरा 1. पहचान का प्रमाण

2. पता प्रमाण

पहचान और पते के प्रमाण के प्रयोजन से निम्नलिखित दस्तावेजों को वैध दस्तावेजों के रूप में स्वीकार किया जाता है: 1. पासपोर्ट 2. ड्राइविंग लाइसेंस 3. मतदाता पहचान पत्र 4 . राज्य सरकार के अधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित नरेगा द्वारा जारी जॉब कार्ड 5. राष्ट्रीय जनसंख्या रजिस्टर द्वारा जारी पत्र जिसमें नाम और पते का ब्यौरा हो ;

10. मेरा नमूना हस्ताक्षर

1

(नाम).....

1

(नाम).....

1

(नाम).....

मैं योजना के उपबंधों और योजना पर लागू सरकारी बचत प्रोत्साहन नियम, 2018 और समय-समय पर जारी किए गए संशोधनों का पालन करने का वचन देती/देता हूँ।

योजना के अधीन मेरे/हमारे अन्य खातों का विवरण निम्नानुसार है :

क्र.सं.	योजना का नाम	खाता खोलने की तारीख	जमा रकम	ग्राहक पहचान संख्या	खाता संख्या	डाकघर/बैंक का नाम
1.	महिला सम्मान बचत प्रमाणपत्र, 2023					
2.	महिला सम्मान बचत प्रमाणपत्र, 2023					

खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर या अंगूठे के निशान के साथ खोले गए अधिक खातों के ब्यौरे प्रस्तुत करने के मामले में एक अलग शीट ली जा सकेगी।

खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान
तारीख :

नामांकन

11. मैं नीचे उल्लिखित व्यक्ति (व्यक्तियों) को नामनिर्दिष्ट करती/करता हूँ, जिन्हें मेरी मृत्यु की स्थिति में अन्य सभी व्यक्तियों को छोड़कर महिला सम्मान बचत प्रमाणपत्र, 2023 में मेरे नाम जमा रकम देय होगी।

क्र.सं.	नामनिर्देशिती (नामनिर्देशितियों) के नाम और संबंध	पूरा पता	आधार संख्या (वैकल्पिक)	अवयस्क के मामले में नामनिर्देशिती के जन्म की तारीख	हकदारी का अंश	हकदारी न्यासी या स्वामी की प्रकृति

1						
2						
3						
4						

जैसा कि ऊपर विनिर्दिष्ट क्रम संख्या(ओं) पर नामनिर्देशिती (नामनिर्देशितियों) अवयस्क है/हैं, मैं श्री/श्रीमती/कुमारी सुपुत्री,पुत्री,पत्नी पता नामनिर्देशिती (नामनिर्देशितियों) के अवयस्क होने के दौरान मेरी मृत्यु हो जाने की स्थिति में उक्त खाते के अधीन देय राशि प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित व्यक्तियों की नियुक्ति करता/करती हूँ।

1. साक्षी के हस्ताक्षर

नाम पता.....

2. साक्षी के हस्ताक्षर

नाम पता.....

खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

स्थान :

तारीख :

डाकघर/बैंक के उपयोग के लिए

खाता के नाम से रुपये की जमा राशि के साथ खोला गया है महिला के अंतर्गत सम्मान वचत प्रमाणपत्र, 2023 खाता सं. तारीख

ग्राहक पहचान संख्या.....

नामांकन संख्या तारीख द्वारा रजिस्ट्रीकृत किया गया है।

सक्षम प्राधिकारी के हस्ताक्षर और मुहर

प्रारूप - 2

[पैराग्राफ 6(1) देखें]

खाता बंद करने के लिए आवेदन

डाकघर/बैंक का नाम तारीख

खाता संख्या

1. मैं पासबुक/जमा रसीद जमा करता हूँ और मेरे उपर्युक्त उल्लिखित खाते को बंद करने के लिए आवेदन करता हूँ जो को परिपक्व हो गया है।

2. कृपया मेरे परिपक्व खाते में पात्र शेष की रकम को मेरे एसबी खाता संख्या (खाता कार्यालय का नाम) पर स्थित में जमा करें।

या

कृपया मांगदेय ड्राफ्ट/पा/खाता चेक जारी करें

या

कृपया नकद में संदाय करें (यदि रकम अनुज्ञेय सीमा से कम है तो लागू)।

प्रमाणित किया जाता है कि लाभ उठाने के लिए प्रत्याहृत की जाने वाली रकम
के उपयोग के लिए अपेक्षित है जो जीवित है और अभी भी एक अवयस्क है।

खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान
(अंगूठे के निशान को लेखा कार्यालय के ज्ञात व्यक्ति द्वारा सत्यापित किया जाना चाहिए)

संदाय आदेश
(केवल कार्यालय के उपयोग के लिए)

तारीख

संदाय ब्यौरे

मूल रकम रु. _____

(+) देय ब्याज रु. _____

(-) अतिसंदत्त ब्याज की वसूली रु. _____

कटौती यदि कोई हो रुपये _____

कुल देय रकम रु. _____

संदाय रु. _____ (अंकों में) _____ (शब्दों में)

तारीख

डाकपाल/प्रबंधक के हस्ताक्षर

निस्तारण
(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए)

रुपये _____ (अंकों में) _____ (शब्दों में) नकद/चेक/डीडी संख्या

..... तारीख/ खाता सं. में अंतरण द्वारा प्राप्त किए

गए

तारीख:

खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

प्रारूप - 3
[पैराग्राफ 7(1) देखें]
प्रत्याहरण के लिए आवेदन

सेवा में,

डाकपाल/प्रबंधक

.....
.....

महोदय,

मैं(खाता धारक/अभिभावक) नीचे दिए गए ब्यौरे के
अनुसार अपने खाते से प्रत्याहरण के लिए आवेदन करता हूँ:-

खाता संख्या:.....

प्रत्याहरण की रकम लागू की गई.....

2. कृपया प्रत्याहरण की रकम मेरे एसबी खाता संख्या में जमा करें.

या

कृपया मांगदेय ड्राफ्ट/पा/खाता चेक जारी करें

या

कृपया नकद में संदाय करें (यदि रकम नकद संदाय की अनुज्ञेय सीमा से कम है तो लागू)।

3. मैं प्रमाणित करता हूँ कि प्रत्याहरण की मंजूरी के लिए योजना के अधीन लागू सभी उपबंधों का अनुपालन किया गया है।

*प्रमाणित किया जाता है कि लाभ उठाने के लिए प्रत्याहृत की जाने वाली रकम के उपयोग के लिए अपेक्षित है जो जीवित है और अभी भी एक अवयस्क है।

तारीख :- _____ खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

(जमाकर्ता के अंगूठे के निशान को लेखा कार्यालय के ज्ञात व्यक्ति द्वारा सत्यापित किया जाना चाहिए)

केवल कार्यालय के उपयोग के लिए

संदाय ब्यौरे

खाते में पात्र शेष . _____

कम शास्ति रकम . _____

संदाय की जाने वाली कुल रकम ₹ . _____ (अंकों में)

(शब्दों में) _____

तारीख मोहर

डाकपाल/प्रबंधक के हस्ताक्षर

निस्तारण

(खाताधारक/संदेशवाहक द्वारा भरा जाए)

रुपये . _____ (अंकों में) _____ (शब्दों में) नकद/चेक/डीडी बेयरिंग

नं.) _____ तारीख _____ /खाता संख्या _____ में अंतरण

द्वारा प्राप्त किए गए ।

तारीख खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

प्रारूप - 4

[पैराग्राफ 8(3) देखें]

समय से पहले खाता बंद करने के लिए आवेदन

सेवा में,

डाकपाल/प्रबंधक

.....
.....

महोदय,

1. मैं समय से पहले बंद करना चाहता/चाहती हूँ खाता सं.-----
----- खाते में शेष है और नीचे दिये गये ब्यौरे के अनुसार लागू शास्ति की कटौती के पश्चात् रकम का संदाय करने का आपसे अनुरोध करता हूँ:-

कृपया रकम को मेरे एसबी खाता संख्या _____ (खाता कार्यालय का नाम) पर स्थित में जमा करें।

या

कृपया मांगदेय ड्राफ्ट/पा/खाता चेक जारी करें

या

कृपया नकद में संदाय करें (यदि रकम अनुज्ञेय सीमा से कम है तो लागू)

2. मैं घोषणा करता हूँ कि जिन उपबंधों के अधीन खाता परिपक्वता से पहले बंद किया जा सकता है, उनका अनुपालन किया गया है।

*प्रमाणित किया जाता है कि लाभ उठाने के लिए प्रत्याहरण जाने वाली रकम के उपयोग के लिए अपेक्षित है जो जीवित है और अभी भी एक अवयस्क है।

तारीख:- _____ खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

(जमाकर्ता के अंगूठे के निशान को लेखा कार्यालय के ज्ञात व्यक्ति द्वारा सत्यापित किया जाना चाहिए)
केवल कार्यालय के उपयोग के लिए
संदाय ब्यौरे

खाते में पात्र शेष . _____

कम जुर्माना रकम . _____

संदाय की जाने वाली कुल रकम . _____ (अंकों में)

(शब्दों में) _____

डाकपाल/प्रबंधक के हस्ताक्षर की तारीख मोहर

निस्तारण

(खाताधारक/संदेशवाहक द्वारा भरा जाना है)

रुपये . _____ (अंकों में) _____ (शब्दों में) नकद/चेक/डीडी बेयरिंग
नं.) _____ तारीख _____ /खाता संख्या _____

में अंतरण द्वारा प्राप्त किए गए।

तारीख :

खाताधारक/अभिभावक के हस्ताक्षर/अंगूठे का

निशान

स्थान :