

# ધી અમદાવાદ ડિસ્ટ્રિક્ટ કો. ઓ. બેંક લિ.

ચાલુ/સેવિંગ ખાતા નં. \_\_\_\_\_ શાખા \_\_\_\_\_ તા. \_\_\_\_\_

નોમીનેશન : બેંકિંગ રેગ્યુલેશન એક્ટ ૧૯૪૯ કલમ-૪૫ ગ્રેડ એ અને બેંકિંગ કંપનીઝ (નોમીનેશન) રૂલ્સ ૨(૧) ૧૯૮૫ અન્વયે

હું / અમો \_\_\_\_\_ નીચે જણાવેલ  
વ્યક્તિને નોમીનેટ કરૂ છું / કરીએ છીએ કે જેમને મારા / અમારા સગીરોના મૃત્યુ થવાના કિસ્સામાં નીચે દર્શાવેલ નોમીનીને  
ખાતાની રકમ વ્યાજ સાથે પરત ચૂકવી આપવી.  
નોમીનીનું નામ સરનામું \_\_\_\_\_  
નોમીનીની ઉંમર \_\_\_\_\_ થાપણદાર સાથેનો સંબંધ \_\_\_\_\_  
થાપણદારોની સહી \_\_\_\_\_

(૧) \_\_\_\_\_ (૨) \_\_\_\_\_ (૩) \_\_\_\_\_

સગીર નોમીનીના કિસ્સામાં નીચેની વિગતો ભરવી

શાખા મેનેજરશ્રી,

આજની (ખાતું ખોલાવ્યા) તારીખે નોમીની સગીર હોઈ હું / અમો, શ્રી / શ્રીમતી / કુમારી \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ને નોમીની વતી, મારા / અમારા / સગીર નોમીનીના સગીરાવસ્થા દરમિયાન  
મૃત્યુ થવાના પ્રસંગે ખાતાની રકમ વ્યાજ સાથે પરત મેળવવા નિમણૂક કરૂ છું / કરીએ છીએ.

થાપણદાર(રો)ની સહી

(૧) \_\_\_\_\_ (૨) \_\_\_\_\_ (૩) \_\_\_\_\_

સાક્ષીની સહી : \_\_\_\_\_ નામ અને સરનામું : \_\_\_\_\_

તારીખ : \_\_\_\_\_

સહી

નામ : \_\_\_\_\_

આન્ય મેનેજર ગ્રેડ ૧/૨

ઈ.ડી.પી. નં. \_\_\_\_\_