



નોમીનેશન ફોર્મ ડીએ-૧

અમારી ડીપોઝીટ માટે અમો નીચે મુજબના વારસદારની નિમણૂક કરીએ છીએ, સદર નિમણૂક બેકિંગ રેગ્યુલેશન કાયદાની કલમ ૪૫-Z-A તથા કલમ ૫૬ તથા સહકારી બેંકોના વારસદાર નિમણૂકના નિયમ ૧૯૮૫ ના આધીન છે.

મારા/અમારા મૃત્યુ સમયે સદરહું ખાતામાં જમા રકમ વ્યાજ સાથે અલવી કો-ઓપ. બેંક લિ. વડોદરાની _____ શાખામાંથી નીચે મુજબના મારા/અમારા વારસદારોને આપવામાં આવશે, તેમજ મારા/અમારા મૃત્યુ સમયે જો વારસદાર સગીર વયનો હશે તો હું/અમે સદર રકમ સગીર વારસદાર વતીથી સ્વીકારવા શ્રી/શ્રીમતી _____ ની નિમણૂક કરીએ છીએ. તેમજ સદર અંગે કોઈપણ પ્રકારની અડચણ અગર પ્રશ્નો નિર્માણ થશે તો તે સક્ષમ ન્યાયાલયના હુકમને આધીન રહેશે.

મારું/અમારું નામ અને સરનામું નીચે દર્શાવ્યા પ્રમાણે છે.

અ.નં.	નામ	સરનામું/ટેલીફોન/મોબાઈલ નં.	ખાતાનો પ્રકાર અને ખાતા નંબર	પાવતી નંબર
૧				
૨				
૩				
૪				

વારસદાર ને લગતી વિગત

વારસદારનું નામ અને સરનામું	થાપણદાર સાથેનો સંબંધ	ઉંમર	જો વારસદાર સગીર હોય તો તેની જન્મ તારીખ

સાક્ષી નં. ૧ ની સહી _____ સાક્ષી નં. ૨ ની સહી _____

નામ _____ નામ _____

સરનામું _____ સરનામું _____

* જ્યાં સગીરના નામે થાપણ હોય ત્યાં કાયદા પ્રમાણે વારસદારે સગીર વતી સહી કરવી.

* અંગુઠાનું નિશાન હોય તો બે સાક્ષી આપવા.

સ્થળ :

ખાતેદારની સહી / અંગુઠાનું નિશાન

તારીખ :

૧

૨

વારસદાર નોંધણી નં.

૩

૪

શાખાના અધિકારી ની સહી

વારસદારના નામની નોંધણી કર્યાની તારીખ :