

उपभोक्ता विवरण

| | | | | | | |
|---------------|-------------------|-------------|-------|--------------|------|------------------------------|
| दिनांक | दि दि म म व व व व | ग्राहक आईडी | | शाखा क्रमांक | | (केवल कार्यालय उपयोग के लिए) |
| ग्राहक का नाम | उ पा धि | प्र थ म | म ध्य | उ प | ना म | |
| खाता क्रमांक | | | | | | |

अनुदेश विवरण

बैंक जमा के सम्बन्ध में, बैंकिंग अधिनियम, १९४९ की धारा ४५ ZA और बैंकिंग कम्पनियों (नामांकन) नियमों, १९८५ के नियम २(१) के तहत नामांकन में/हम निम्नांकित को नामांकित करते हैं, जिनको मेरे/हमारे/नाबालिग की मौत की स्थिति में, उपरोक्त खोले गए खाते/FD/RD की राशि एयू स्मॉल फैंस बैंक लिमिटेड द्वारा वापस की जा सकती है।

नामांकित लागू होगा बचत खाता चालू खाता सावधि जमा आवर्ती जमा *कर्मचारी या *कर्मचारी से संबंधित कर्मचारी कोड नहीं (यदि लागू हो)

*नामांकित व्यक्ति का व्यक्तिगत विवरण

| | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------|---------|-------------------|-------|------|
| *नाम | उ पा धि | प्र थ म | म ध्य | उ प | ना म |
| *पता पंक्ति १ | | | | | |
| *पता पंक्ति २ | | | | | |
| *जिला | | | | *शहर | |
| *राज्य | *पिन कोड | | *देश | | |
| ईमेल आईडी (बड़े अक्षरों में) | | | | | |
| *मोबाईल नं +91 | *जन्मतिथि | | दि दि म म व व व व | *उम्र | पैन |
| आधार नं | जमाकर्ता के साथ संबंध, यदि कोई हो | | | | |

^इस तिथि पर नामांकित व्यक्ति नाबालिग है, मैं नियुक्त करता हूँ...

| | | | | | |
|------------------------------|----------|--------------------------------|-------|------|------|
| नाम | उ पा धि | प्र थ म | म ध्य | उ प | ना म |
| *पता पंक्ति १ | | | | | |
| *पता पंक्ति २ | | | | | |
| *जिला | | | | *शहर | |
| *राज्य | *पिन कोड | | *देश | | |
| ईमेल आईडी (बड़े अक्षरों में) | | | | | |
| *मोबाईल नं +91 | उम | *नामांकित व्यक्ति के साथ संबंध | | | |

...नामांकित व्यक्ति की ओर से खाते में जमा की राशि प्राप्त करने के लिए, नामांकित मेरे/नाबालिग व्यक्ति की नाबालिगी के दौरान मृत्यु की स्थिति में -

गवाह के व्यक्तिगत विवरण (अंगूठे की छाप दो गवाहों द्वारा सत्यापित की जाएगी)

| | | | |
|---------------|--------------------|---------------|--------------------|
| गवाह १ का नाम | _____ | गवाह २ का नाम | _____ |
| पता | _____ | पता | _____ |
| हस्ताक्षर | _____ | हस्ताक्षर | _____ |
| स्थान | _____ दिनांक _____ | स्थान | _____ दिनांक _____ |

^इसे छोड़ दें अगर नामांकित व्यक्ति नाबालिग नहीं है** जहां एक नाबालिग के नाम पर जमा किया जाता है, नामांकन पर हस्ताक्षर उस व्यक्ति द्वारा किए जाने चाहिए, जो नाबालिग की ओर से कार्य करने के लिए कानूनी तौर पर हकदार हो।

| | | |
|-------------|---------------|-------------|
| प्रथम आवेदक | द्वितीय आवेदक | तृतीय आवेदक |
|-------------|---------------|-------------|

एयू स्मॉल फाइनेंस बैंक ग्राहक अभिस्वीकृति स्लिप - नामांकन जोड़ने की क्रिया (बैंक उपयोग के लिए)

| | | |
|-----------------------|---------------------------|-------|
| _____ से प्राप्त किया | खाता क्रमांक | _____ |
| सेवा निर्देश सं _____ | बैंक अधिकारी का नाम | _____ |
| दिनांक _____ | बैंक अधिकारी के हस्ताक्षर | _____ |