

فارم-1 اکاؤنٹ کھولنے کے لیے درخواست

درخواست گزار کی تصویر چسپاں کریں

بخدمت:

پوسٹ ماسٹر / منیجر

جناب،

میں / ہم..... (درخواست گزار) آپ کے ڈاکخانہ / بینک میں سینئر سٹیزن سیونگ اسکیم کے تحت اکاؤنٹ کھولنے کے لیے درخواست دیتے ہیں۔

میں / ہم ابتدائی جمع کے طور پر روپے..... /-..... (روپے).....

نقد / چیک / ڈیمانڈ ڈرافٹ نمبر..... مورخہ..... جمع کر رہے ہیں۔

1. میری / ہماری تفصیلات درج ذیل ہیں:

پہلے اکاؤنٹ ہولڈر کا نام:

شوہر / والد / والدہ یا عدالت کے مقرر کردہ سرپرست کا نام:

تاریخ پیدائش:

(دن / مہینہ / سال)

(لفظوں میں):

2. دوسرے اکاؤنٹ ہولڈر (صرف شریک حیات) کا نام:

شوہر / والد / والدہ کا نام:

تاریخ پیدائش:

(دن / مہینہ / سال)

(لفظوں میں):

3. آدھار نمبر: (الف) پہلے اکاؤنٹ ہولڈر کا

(ب) دوسرے اکاؤنٹ ہولڈر کا

4. پین نمبر: (الف) پہلے اکاؤنٹ ہولڈر کا

(ب) دوسرے اکاؤنٹ ہولڈر کا

5. موجودہ پتہ:

مستقل پتہ:

6. رابطہ کی تفصیلات:

ٹیلیفون.....
موبائل.....
ای میل.....

7. اکاؤنٹ کی قسم: ☐ سبگل ☐ مشترکہ

8. تاریخ پیدائش کے ثبوت کی تفصیل:.....

(a) سرٹیفکیٹ نمبر:.....

(b) اجرا کی تاریخ:.....

(c) اجرا کرنے والا ادارہ:.....

9. KYC کے دیگر دستاویزات:

1. شناخت کا ثبوت:.....

2. پتہ کا ثبوت:.....

(شناخت اور پتہ کے ثبوت کے مقصد کے لیے درج ذیل دستاویزات کو سرکاری طور پر درست دستاویزات کے طور پر قبول کیا جاتا ہے: 1. پاسپورٹ 2. ڈرائیونگ لائسنس 3. ووٹر شناختی کارڈ 4. NREGA کی طرف سے جاری کردہ جاب کارڈ جس پر ریاستی حکومت کے افسر کے دستخط ہیں 5. نام اور پتہ کی تفصیلات پر مشتمل قومی آبادی رجسٹر کی طرف سے جاری کردہ خط؛ نمونہ دستخط:

1. _____ 2. _____ 3. _____

نام.....

1. _____ 2. _____ 3. _____

نام.....

میں اعلان کرتا ہوں کہ میں / ہم ہندوستان کا رہائشی شہری ہوں اور مستقبل میں اپنی رہائش / شہریت کی حیثیت میں کسی بھی تبدیلی کے بارے میں اکاؤنٹ آفس کو مطلع کرنے کا عہدہ کرتا ہوں۔

میں اسکیم کے ضابطوں اور "گورنمنٹ سیونگ پروموشن رولز 2018" اور وقتاً فوقتاً ہونے والی ترامیم پر عمل کرنے کا پابند ہوں۔

میرے / ہمارے دیگر اکاؤنٹس کی تفصیل (اگر کوئی ہو):

نمبر	اسکیم کا نام	کھاتہ کھولنے کی تاریخ	جمع شدہ رقم	کسٹمر آئی ڈی	اکاؤنٹ نمبر	ڈاکخانہ / بینک کا نام
1	سینئر سٹیون سیونگ سیکم (SCSS)					

سرپرست کے دستخط یا لکھنے کا نشان

تاریخ:.....

نامزدگی (Nomination)

10. میں/ہم..... نامزد کرتے ہیں کہ میری موت کی صورت میں، درج ذیل افراد کے علاوہ کوئی شخص میرے کھاتے میں موجود رقم کا حقدار نہ ہوگا۔

نمبر	نامزد (نامزد افراد) کا نام اور رشتہ	مکمل پتہ	آدھار نمبر (اختیاری)	تاریخ پیدائش (اگر نابالغ)	استحقاق کا حصہ	استحقاق کی نوعیت ٹرسٹی یا مالک
1						
2						
3						
4						

اگر مذکورہ نامزد (نامزدگان) نابالغ ہوں تو میں/ہم..... ولد/ادختر/زوجہ.....

پتہ.....
..... کو مقرر کرتے ہیں کہ وہ میری موت کے وقت نابالغ نامزد کی جانب سے رقم وصول کریں۔

1. گواہوں کے دستخط:.....

نام و پتہ:.....

2. گواہوں کے دستخط:.....

نام و پتہ:.....

اکاؤنٹ ہولڈر کے دستخط/انگوٹھے کا نشان

جگہ:.....

تاریخ:.....

دفتر/بینک کے استعمال کے لیے

اکاؤنٹ کے نام پر مورخہ..... کو روپے..... کے ابتدائی جمع کے ساتھ کھولا گیا۔

اکاؤنٹ نمبر:..... کسٹمر آئی ڈی:..... نامزدگی نمبر.....

مورخہ..... کے تحت درج کی گئی۔

مجاز اہتاری کے دستخط اور مہر

فارم-2 اکاؤنٹ میں توسیع کی درخواست

بخدمت:

پوسٹ ماسٹر/منیجر

جناب،

1. میں/ہم..... سینئر سٹیزن سیونگ اسکیم کے اکاؤنٹ نمبر..... کے ہولڈر ہیں جو آپ کے دفتر میں..... کو کھولا گیا اور..... کو میچور ہوا۔
2. میں/ہم اکاؤنٹ کو مزید تین سال کے لیے بڑھانے کی درخواست کرتے ہیں (اسکیم کے اصول کے مطابق)۔ میں/ہم نے توسیعی مدت کے دوران لاگو شرائط و ضوابط پڑھے اور ان پر عمل کے پابند ہوں۔
3. میں/ہم تین سال کے بلاک کی مدت کے آغاز کی تاریخ پر ہندوستان کا رہائشی شہری بن کر رہوں گا۔

تاریخ:

جگہ:

اکاؤنٹ ہولڈر کے دستخط

نام اور پتہ:

اکاؤنٹس آفس کے استعمال کے لیے

اکاؤنٹ نمبر..... جو..... کو روپے..... کے

ساتھ کھولا گیا اور..... کو میچور ہوا، اسے..... سال کے لیے

..... سے..... تک بڑھایا گیا۔

ریکارڈ اور پاس بک/جمع کی رسید/اکاؤنٹ کی سیٹلمنٹ میں ضروری اندراجات کیے گئے ہیں۔

دستخط و مہر (پوسٹ ماسٹر/منیجر)

تاریخ:

فارم-3 اکاؤنٹ قبل از وقت بند کرنے کی درخواست

بخدمت:

پوسٹ ماسٹر/منیجر

جناب،

1. میں/ہم اپنا اکاؤنٹ نمبر _____ جس میں رقم _____ (روپے) ہے، قبل از وقت بند کرنا چاہتے ہیں (سینئر سٹیژن سیونگ اسکیم کے تحت) اور درخواست کرتے ہیں کہ کٹوتی کے بعد واجب الادا رقم مجھے ادا کی جائے۔ ذیل میں دی گئی تفصیلات کے مطابق:

2. براہ کرم رقم میرے SB اکاؤنٹ نمبر _____ (اکاؤنٹ آفس کا نام) میں جمع کریں۔

یا

ڈیمانڈ ڈرافٹ/اکاؤنٹ پے چیک جاری کریں۔

یا

نقد ادا کریں (اگر رقم مجاز حد سے کم ہو)۔

1. میں/ہم یہاں یہ اعلان کرتے ہیں کہ سینئر سٹیژن سیونگ اسکیم کے تحت جن شرائط کے تحت اکاؤنٹ میچورٹی سے پہلے بند کیا جاسکتا ہے ان کی تعمیل کی گئی ہے۔ قابل اطلاق ضروری دستاویزات ذیل میں منسلک ہیں:-

1.

2.

دستخط/انگوٹھے کا نشان (اکاؤنٹ ہولڈر)

تاریخ: _____

(انگوٹھے کے نشان کی تصدیق دفتر کے کسی معلوم شخص سے کروائی جائے۔)

دفتر کے استعمال کے لیے

ادائیگی کی تفصیل

قابل ادائیگی بیلنس:

جرمانہ:

کل ادائیگی:

(الفاظ میں)

دستخط (پوسٹ ماسٹر/منیجر)

تاریخ نمبر:

رسید

(اکاؤنٹ ہولڈر کے ذریعہ پُر کیا جائے گا)

میں نے روپے _____ (الفاظ میں) _____ نقد/چیک/ڈرافٹ نمبر _____
مورخہ _____ اکاؤنٹ نمبر _____ میں منتقلی کے ذریعے وصول کر لیے۔

تاریخ

دستخط/انگوٹھے کا نشان (جمع کنندہ)

ضام-4 اکاؤنٹ بند کرنے کے لیے درخواست

ڈاکخانہ/بینک کا نام: _____ تاریخ: _____

اکاؤنٹ نمبر: _____

1. میں/ہم پاس بک/ڈپازٹ رسید کے ساتھ درخواست دیتا/دیتی ہوں کہ میرا/ہمارا اوپر بیان کردہ اکاؤنٹ جو مورخہ _____ کو میچور ہوا، بند کر دیا جائے۔
2. براہ کرم میچور شدہ اکاؤنٹ کی واجب الادا رقم میرے SB اکاؤنٹ نمبر _____ (اکاؤنٹ آفس کا نام _____) میں جمع کریں۔
یا
براہ کرم ڈیمانڈ ڈرافٹ/اکاؤنٹ پے چیک جاری کریں۔
یا
نقد ادا کریں (اگر رقم مجاز حد سے کم ہو)۔

دستخط / انگوٹھے کا نشان (اکاؤنٹ ہولڈر)

(انگوٹھے کے نشان کی تصدیق اکاؤنٹ آفس کے کسی معروف شخص سے کروائی جائے۔)

ادائیگی کا حکم

(دفتر کے استعمال کے لیے)

تاریخ: _____

ادائیگی کی تفصیل

اصل رقم: روپے _____

(+) واجب الادا منافع: روپے _____

(-) زائد اشدہ منافع کی وصولی: روپے _____

کٹوتی (اگر کوئی ہو): روپے

کل واجب الادا رقم: روپے

ادائیگی کی جائے: روپے

(اعداد میں) (الفاظ میں)

تاریخ:

دستخط (پوسٹ ماسٹر / منیجر)

رسید (جمع کنندہ کے لیے)

روپے (اعداد میں) وصول کیے گئے بذریعہ نقد / چیک / ڈیمانڈ ڈرافٹ نمبر..... مورخہ..... / اکاؤنٹ نمبر..... میں منتقلی کے ذریعے۔

اکاؤنٹ ہولڈر / سرپرست کے دستخط یا لکھنے کا نشان

تاریخ: