

ବରିଷ୍ଠ ନାଗରିକ ସଞ୍ଚୟ ଯୋଜନା

ଫର୍ମ -C

(See rule 6)

କ୍ରମିକ ସଂଖ୍ୟା.....

ବରିଷ୍ଠ ନାଗରିକ ସଞ୍ଚୟ ଯୋଜନା ୨୦୦୪ ଅନୁସୂଚିତ ମନୋନୟନ / ମନୋନୟନ ପରିବର୍ତ୍ତନ / ମନୋନୟନର ରଦ୍ଦ ପାଇଁ ଆବେଦନ।

ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ

ଶାଖା ପରିଚାଳକ/ ଦାୟିତ୍ୱରେ ଥିବା ଅଧିକାରୀ,

..... (ଜମା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ନାମ)

.....

.....

ବିଷୟ : ମନୋନୟନ ବା ପରିବର୍ତ୍ତନ/ ମନୋନୟନ ରଦ୍ଦ ପାଇଁ ଆବେଦନ

1. * ମୁଁ..... ଏତଦ୍ୱାରା ନିମ୍ନଲିଖିତ ବ୍ୟକ୍ତି/ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ, ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ବାଦ୍ ଦେଇ, ମୋ ମୃତ୍ୟୁ ଅନ୍ତେ ମୋ ଖାତା ନମ୍ବର..... ରେ ଜମାଥିବା ରାଶିକୁ, ବରିଷ୍ଠ ନାଗରିକ ସଞ୍ଚୟ ଯୋଜନା ନିୟମ 2004 ର ଧାରା 6 ଅନୁଯାୟୀ ପ୍ରଦାନ କରିବାକୁ ମନୋନୟନ କରୁଛି।

TABLE

କ୍ର. ନଂ	ନୋମିନି ମାନଙ୍କର ନାମ ଏବଂ ଜମାକାରୀଙ୍କ ସହିତ ସଂପର୍କ	ସ୍ଥାୟୀ ଠିକଣା	ଅପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ ନୋମିନି ମାନଙ୍କର ଜନ୍ମ ତାରିଖ/ ଅନ୍ୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବୟସ	ନୋମିନି ମାନଙ୍କର ପ୍ରାପ୍ୟ ଅର୍ଥରେ ଅଂଶ/ଭାଗ
୧	୨	୩	୪	୫
	୬		୭	
	ନୋମିନି ମାନଙ୍କର ଫଟୋ		ନୋମିନି ମାନଙ୍କର ସ୍ୱାକ୍ଷର/ ଟିପଟିକ୍	

2. * ଯେହେତୁ କ୍ରମିକ ନମ୍ବର.....ବର୍ଣ୍ଣିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଅପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ ଅଛନ୍ତି, ମୁଁ/ ଶ୍ରୀ/ଶ୍ରୀମତୀ/କୁମାରୀ (ମନୋନୀତ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଅପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପୁରା ନାମ ଓ ଠିକଣା) କୁ ମୋର ମୃତ୍ୟୁ ହେଲେ ଉପରୋକ୍ତ ଖାତାରେ ଥିବା ପ୍ରାପ୍ୟ ରାଶି ଗ୍ରହଣ କରିବାକୁ ନିଯୁକ୍ତ କରୁଛି, ଯଦି ନୋମିନି ଅପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କ ଆଆନ୍ତି।
3. * ତାରିଖରେ ମୋର ଖାତା ଖୋଲିଲା ସମୟରେ ମୁଁ କରିଥିବା ପୂର୍ବରୁ ମନୋନୟନକୁ ଅଧିକରଣ (ସୁପରସେସନ୍) କରୁଅଛି।
4. * ମୁଁ..... ଏତଦ୍ୱାରା ଅନୁରୋଧ କରୁଛି ଯେ ମୋର ତାରିଖ.....ରେ କରିଥିବା ନୋମିନେସନକୁ ରଦ୍ଦ କରାଯାଉ।

ସାକ୍ଷୀ (ସ୍ୱାକ୍ଷର, ନାମ ଓ ଠିକଣା)

୧.....

୨.....

ତାରିଖ.....

ସ୍ଥାନ.....

*ଯେଉଁଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ନୁହେଁ ତାକୁ କାଟି ଦିଅନ୍ତୁ।

ଜମାକର୍ତ୍ତାଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର

(ନାମ ଓ ଠିକଣା)

ଜମା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ

ଉପରୋକ୍ତ ନୋମିନେସନ ତାରିଖରେ ରେଜିଷ୍ଟ୍ରିଭୁକ୍ତ କରାଯାଇଛି / ଅଥବାତାରିଖର ପୂର୍ବ
ନୋମିନେସନକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରାଯାଇଛି /ରଦ କରାଯାଇଛି।

ଆବଶ୍ୟକୀୟ ଏଣ୍ଟ୍ରି ପାସ ବୁକ୍ ନମ୍ବର..... ଏବଂ ପ୍ରଯୋଜିତ ଲେଜର folio ନମ୍ବର.....ରେ
କରାଯାଇଅଛି।

ତାରିଖ.....

ଜମା କାର୍ଯ୍ୟାଳୟର ଅଧିକାରୀଙ୍କ ସ୍ୱାକ୍ଷର

(ନାମ, ପଦବୀ ଓ ମୋହର ସହିତ)