

फॉर्म डीए3/Form DA3

बैंक जमा राशियों के संबंध में बैंककारी विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45 ज़ेडए एवं बैंकिंग कंपनी (नामांकन) नियम, 1985 के नियम 2(6) के अंतर्गत नामांकन में परिवर्तन

Variation of Nomination under Section 45ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2(6) of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of Bank Deposits

मैं/ हम [जमाकर्ता(ओं) का (नाम) और पता(ते)] _____

एतद्वारा मेरे/हमारे द्वारा _____

(नाम और पता) के पक्ष में किया गया नामांकन रद्द करते हैं और एतद्वारा निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करते हैं, जिसे मेरे / हमारे/ अवयस्क की मृत्यु की स्थिति में जमा राशि, जिसके विवरण नीचे दिए गए हैं, _____

(शाखा/कार्यालय का नाम और पता जहां जमा है) द्वारा लौटाई जाए.

I /We [(name(s) and address(es) of Depositor(s)] _____

hereby cancel the nomination made by me/us in favour of (name and address) _____

and hereby nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death the amount of deposit, particulars whereof are given below may be returned by (name and address of Branch/office in which deposit is held) _____

जमा/Deposits

जमा का स्वरूप/Nature of Deposit	पहचान सं./Distinguishing No.	अन्य विवरण, यदि कोई हो/Additional details, if any

नामिती/Nominee

नाम एवं पता/Name & Address	जमाकर्ता के साथ संबंध, यदि कोई हो/ Relationship with depositor, if any	Age	यदि नामिती अवयस्क है, उसकी जन्म तिथि/ If nominee is a minor, his Date of Birth

कृपया नोट करें/Please Note: यह नामांकन उक्त बचत/चालू खाते, जिसके लिए नामांकन दिया गया है, से सृजित सभी ऑटो स्वीप आउट सावधि जमा के लिए लागू होगा/This Nomination will apply to all the Auto Sweep Out Fixed Deposits created from the said Savings/Current Account for which Nomination has been provided.

*# चूंकि आज की तारीख में नामिती अवयस्क है, इसलिए मैं /हम

As the nominee is a minor on this date, I/We appoint

नाम/Name : श्री/श्रीमती/कु./Shri/Smt/Kum. _____

पता/Address : _____

को अवयस्कता के दौरान मेरी / हमारी / नामित व्यक्ति की मृत्यु हो जाने की स्थिति में नामिती की ओर से खाते में जमा राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता / करती हूँ/ करते हैं.

to receive the amount of the deposit on behalf of the nominee in the event of my/our/minor's death during the minority of the nominee.

स्थान/Place: _____

तारीख/Date: _____

*जमाकर्ता(ओं) के हस्ताक्षर/ अंगूठा निशान
Signature(s) / Thumb impression(s) of depositor(s)

गवाह/Witness \$

नाम/Name:	नाम/Name:
हस्ताक्षर/Signature:	हस्ताक्षर/Signature:
पता/Address:	पता/Address:
स्थान/Place:	स्थान/Place:
तारीख/Date:	तारीख/Date:

* यदि जमा अवयस्क के नाम से किया गया है तो नामांकन में परिवर्तन अवयस्क की ओर से कार्य करने के लिए विधिक रूप से अधिकृत व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षरित किया जाएगा।

Where deposit is made in the name of a minor, the variation of nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor.

यदि नामिती अवयस्क नहीं है तो इसे काट दें/Strike out if nominee is not a minor.

\$ अंगूठे के निशान दो गवाहों द्वारा सत्यापित किए जाएंगे/Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.

आईडीबीआई बैंक लिमिटेड, पंजी. कार्यालय : आईडीबीआई टॉवर, डब्ल्यूटीसी कॉम्प्लेक्स, कफ़ परेड, मुंबई - 400005

IDBI Bank Limited, Regd. Office: IDBI Tower, WTC Complex, Cuffe Parade, Mumbai - 400005.

किसी भी लैंडलाइन / मोबाइल फोन से कॉल करने के लिए टोल फ्री नंबर/Toll Free Numbers reachable from any landline/Mobile phones: 1800-200-1947 / 1800-22-1070,

गैर-टोल फ्री नंबर/Non - Toll Free Number: 022-66937000. वेबसाइट/Website: www.idbi.com