

प्रारूप-12
(सरकारी बचत संवर्धन नियम, 2018 का नियम 11 देखें)

नेत्रहीनता सहित शारीरिक अशक्तता से पीड़ित जमाकर्ताओं की ओर से राष्ट्रीय बचत योजनाओं के अधीन खाता खोलने या परिचालन हेतु प्राधिकार पत्र

सेवामें,

डाकपाल/प्रबंधक

.....

महोदय,

मैं/हम (जमाकर्ता का नाम) (योजना का नाम) के अधीन खाता संख्या का/के जमाकर्ता श्री/श्रीमती/सुश्री पत्नी/सपुत्र/ससुत्री जिस पर मैं भरोसा करता/करती हूँ और जिसकी फोटो तथा हस्ताक्षर नीचे सत्यापित किए गये हैं, को निम्नलिखित प्रयोजनों के लिए उक्त खाते का संचालन करने के लिए प्राधिकृत करता/करती हूँ ।

- 1.
- 2.
- 3.
- 7.

प्राधिकृत व्यक्ति की
फोटो चिपकाएं ।

प्राधिकृत व्यक्ति के नमूना हस्ताक्षर

- 1.
- 2.
- 3.

.....
साक्षी के हस्ताक्षर

.....
जमाकर्ता (ओं) के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

अंगूठा का निशान को उस व्यक्ति द्वारा सत्यापित किया जाना चाहिए जिसे डाकघर जानता हो ।

नाम और पता:

तारीख:.....