



आवेदन पक्ष (जमाकर्ता द्वारा भरा जाये)

डाकघर का नाम.....

दिनांक

खाते का प्रकार: RD TD MIS SCSS PPF SSA KVP ,Others.....

खाता संख्या

सेवामें,

पोस्टमास्टर.....डाकघर

(1) मैं/हम, मेरे/हमारे खाता संख्याजिसमें बाकी शेष
(रूपये..... मात्र) है । को समयपूर्व बन्द करना चाहता हूँ/चाहते
हैं और नीचे दिये गये ब्यौरे के अनुसार लागू शास्ति (यदि कोई हो) घटाने के पश्चात रकम का संदाय/भुगतान
करने का अनुरोध करते हैं ।

(2) कृपयाडाकघर में स्थित मेरे बचत खाता संख्या
.....मे रकम जमा करें ।
या पानेवाले खाते में देय चेक जारी करें ।

या कृपया नकद भुगतान करें (लागू होगा यदि राशि अनुज्ञेय सीमा से कम है)

(3). मैं / हम घोषणा करते हैं कि,(योजना का नाम) के अधीन खोले गये खाते की
वह शर्तें, जिनके अधीन परिपक्वता से पूर्व खाता बन्द किया जा सकता है , का अनुपालन कर लिया गया है ।

यथ लागू आवश्यक दस्तवेज(यदि कोई हो) संलग्न है :-

*यह प्रमाणित किया जाता है कि खाते की रकम जीवित और विधमान अव्यस्क/विकृतचित्त व्यक्ति
के लिए अपेक्षित है ।

खाताधारक(कों)/संरक्षक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

द्वारा अनुप्रमाणित.....(नाम एवं पता)
(अंगूठे के निशान की स्थिति में लागू)

डाक सहायक के आधक्षर

डाकपाल के आधक्षर



भुगतान आदेश

(केवलकार्यालय उपयोग के लिए)

भुगतान-विवरण

दिनांक

लेनदेन संख्या :.....

मूल रकम ₹.....

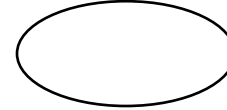
देय ब्याज(+):₹.....

अधिक भुगतान किये गये ब्याज की वसूली (-):-₹.....

शास्ति सहित ब्याज या अन्य कटौती (यदि कोई हो) (-):-₹.....

भुगतान की जाने वाली राशि₹.....(अंकों में)

₹.....(शब्दों में)



डाकपाल के हस्ताक्षर

तारीख मोहर

भुगतान पत्र (जमाकर्ता द्वारा भरा जाये)

.....रु. (अंको में)
..(शब्दों में) नकद प्राप्त हुए/ चेक संख्या दिनांक
द्वारा प्राप्त हुए/बचत खाता संख्यामें अंतरित किये गये ।

खाताधारक(कों)/संरक्षक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान

मोबाइल संख्या.

द्वारा अनुप्रमाणित(नाम एवं पता)
(अंगूठे के निशान की स्थिति में लागू)

दिनांक