



SAMRUDDHA SURBHI INDIA PRODUCER COMPANY LIMITED

CIN : U01100JH2016PTC009272
www.ssipcl.com E-mail - info@ssipcl.com

Head Office : Sunday Market Ratu Ranchi Jharkhand (India) -835222

परिचय/पहचान के विवरण / Particulars of introduction/Identification

परिचयदाता का नाम और पता

Name and Address of Introduser.....

परिचयदाता का स्वातासं.

Introduser's A/c No.

दिनांक

Date

मैं प्रमाणित करता हूँ कि मैं श्री/श्रीमती/कु.

को पिछले

मास/वर्ष से जानता हूँ और पुष्टि करता/करती हूँ कि स्वाता खोलने के आवेदन फार्म में उल्लेखित उसका/उनका नाम व्यवसाय और पता सही है।

I certify that I have know Mr./Mrs.....

for the last.....

Months/Years and confirm that this/her/their Name, Business and Address mentioned in the application form are correct.

हस्ताक्षर एडवाइजर/परिचयदाता/Signature of Advisor/Introduser

सत्यापनकर्ता अधिकारी/Verifying Officer

कोड नं./Code (In case of advisor).....

नाम/Name.....

नॉमिनेशन फॉर्म / NOMINATION FORM

नॉमिनेशन आवश्यकता/ Nomination Required :

मुझे / हमें नॉमिनेशन की सुविधा के संदर्भ में समस्त जानकारी दे दी गई है किन्तु मैं / हम नॉमिनी घोषित नहीं करना चाहता / चाहती हूँ/ चाहते हैं/ I We have been explained about the benefit of the nomination facility. However, I/ We would like to inform you that I/We do not wish to appoint nominee.

आवेदक के हस्ताक्षर/ Signature of Applicants..... (नॉमिनेशन नहीं करवाने पर/ If Nomination Facility Not Avail)

(सभी एकल एवं संयुक्त जमा स्वाताधारकों से प्राप्त किया जाना है।)

(To be obtained in case of all deposit accounts in the name of individuals In Single/Joint Names)

मैं / हम निम्न व्यक्ति को अपने जमा स्वाते के संदर्भ में नॉमिनी नियुक्ती करता/करती हूँ/ करते हैं/ I/We here by appoint the following person as nominee in respect of deposit A/C.

स्वाते की प्रकृति तथा संख्या Nature and No. A/C	नॉमिनी का नाम Nominee's Name	आवेदक से संबंध Relation with Applicant	उम्र Age	यदी नॉमिने अल्पक है तो उम्र उसकी जन्मतिथी If Nominee is minor, his/her date of birth

नॉमिनी आज दिनांक को अव्यस्क होने से मैं/ हम श्री/सुश्री/ डॉ..... आयु..... पता..... को अव्यस्क का संरक्षक नियुक्ती करता/करते.

As the nominee is a minor on this date, I/We appoint Mr./Mrs/Miss/Dr..... Age..... Resident of..... His/Herguardian.

जमाकर्ता के हस्ताक्षर/ अंगुठा निशानी Signature(s) Thumb Impression(s) of Depositer(s)

1..... 2.....

गवाह/ Witness:

नाम/ Name..... हस्ताक्षर/ Signature.....

पता/ Address.....

Date.....

नॉमिनेशन पंजीकरण संख्या/ Nomination Registration No.....

संचालन विधि/ mode of peration

☐ केवल स्वयं द्वारा Self only	☐ संयुक्त रूप से Jointly	☐ दोनों में से कोई एक या उत्तरजीवी Either or Survivor	☐ अन्य कोई Any Other
---	--	---	--

हस्ताक्षर एडवाइजर/ Sign of Advisor:

एडवाइजर का नाम/ Name Of Advisor

कोड नं./ code no.

1) परीवर्तता अवधि पूर्ण होने के पश्चात कोई व्याज अथवा लाभ देय नहीं होगा/No Intrest or any other benefit will be payable, after the date of maturity.

2) योजना की व्याज दारों एवं शर्तों में परिवर्तन करने का अधिकार समृद्ध सुरभि इंडिया प्रोड्यूसर कम्पनी लिमिटेड को होगा/ A right to change the rate of intrest and amend, the terms and conditions of the scheme.

Reserves the

जमाकर्ताद्वारा घोषणा / DECLARATION BY THE DEPOSITOR(S)

मैं/हम.....योजना में खुलावा रहे है, उससे संबंधित नियम मैंने/हमने जानलिया है/ समझा लिये है व योजना के सभी नियम मुझे मान्य है एवं समय-समय पर होने वाले भावी संशोधनों एवं परीवर्तनों को मानना स्वीकार करता हूँ/ करती हूँ।

I/We.....are opening an account underScheme, the rules related which I/We have read & understood and accept the rules of the scheme and agree to abide by any future amendments/changes in the scheme.

भवदिय/ Sincerely

जमाकर्ता अंगुठाधारक होने की स्थिति में घोषणा / DECLARATION IN CASE IN OF ILLITERATE DEPOSITOR(S)

मैं.....पुत्र/पुत्री/पत्नी श्रीनिवासी.....
.....घोषणा करता/करती हूँ मेरे द्वारा जमाकर्ता श्री/श्रीमती /सुश्री.....
.....पुत्र/पुत्री/पत्नी.....
श्री..... को संबंधित योजना के नियम एवं शर्तें पढ़कर बोलकर सुना दी गई है एवं मैंने स्थानियभाषा में संबंधित नियम एवं शर्तें समझा दी है।

I.....S/o/D/o/W/o.Mr.....

R/o.....declare that I have read out and explained in local language the rules, terms & conditions of the members.

Mr./Mrs./Miss.....S/o/D/o/W/oMr.....

हस्ताक्षरघोषणाकर्ता/Declarant Signature

