



શ્રી મોરબી નાગરિક સહકારી બેંક લી.

શ્રી લોહાણા વિદ્યાર્થી ભવન સામે, વસંત પ્લોટ, મોરબી-૩૬૩ ૬૪૧.

વારસદાર અરજી ફોર્મ

ડિપોઝીટ/લોકર એકાઉન્ટ્સ માટે

તારીખ : _____

વારસદાર અરજી કરનારનું પુરું નામ : _____

સરનામું : _____

મો. નં. : _____

ગુજરનાર ખાતેદાર / વ્યક્તિનું નામ : _____

ગુજરનાર ખાતેદાર / વ્યક્તિ સાથેનો સંબંધ : _____ નિયુક્ત કરેલ વારસદાર છો ? હા/ના _____

ગુજરનારનાં ખાતા (જે માટે વારસદાર અરજી કરેલ છે તે) ની વિગત

ખાતાનો પ્રકાર	ખાતા નંબર	જમા રકમ રૂ.	મુકયા તારીખ	પાકતી તારીખ
સેવિંગ્સ <input type="checkbox"/>				
કરંટ <input type="checkbox"/>				
એફ.ડી.આર. <input type="checkbox"/>				
લોકર <input type="checkbox"/>				
કુલ રકમ રૂ.				

ગુજરનારનાં વારસદાર તથા પરિવારજનોનું ડેકલેરેશન :

(૧) સ્વર્ગસ્થશ્રી _____ ના ઉપરોક્ત દર્શાવેલ તમામ ખાતાઓમાં રહેલ કુલ જમા રકમ રૂ. _____ અંકે રૂપિયા _____ ઉપરોક્ત વારસદાર અરજી કરનારશ્રી _____ ને ચુકવવામાં આવે તો અમો (સ્વર્ગસ્થશ્રીના સંબંધીઓ) ને કંઈ જ વાંધો નથી અને સ્વર્ગસ્થશ્રીનાં નામે બેંકનું કોઈપણ પ્રકારનું કર્જ કે જામીનગીરીમાં લેણું નથી.

તેમજ

(૨) ઉપરોક્ત અરજી મુજબ ચુકવવામાં આવતી રકમથી ભવિષ્યમાં બેંકને કંઈ આર્થિક નુકશાન કે બોજો સહન કરવાનો થાય તો તેની દરેક પ્રકારની જવાબદારી અમો વારસદારો તથા જામીનો બંને વ્યક્તિગત તેમજ સંયુક્ત રીતે બેંકને ભરપાઈ કરી આપવા અમોને કબુલ મંજૂર હોય, તે બદલ અમો નીચે સહી કરી આપીએ છીએ.

ક્રમ	સ્વર્ગસ્થશ્રીના સંબંધીનું નામ	ઉંમર	સ્વર્ગસ્થશ્રી સાથે સંબંધ	સહી

પેઈજ નં. : ૨...

જામીનોની વિગત તથા ડેકલેરેશન :

સ્વર્ગસ્થશ્રીનાં વારસદાર તથા પરિવારજનો દ્વારા આપેલ ડેકલેરેશનનાં મુદા નં. (૨) બાબતનું ડેકલેરેશન અમોને પણ કબુલ મંજુર હોય, તે બદલ અમો નીચે સહી કરી આપીએ છીએ.

જામીન નંબર	જામીનનું નામ તથા પુરું સરનામું	ખાતા નંબર	સહી
૧			
૨			

ઉપરોક્ત સ્વર્ગસ્થશ્રીના તમામ ખાતાઓની સંપૂર્ણ વિગતની ખરાઈ કરેલ છે તેમજ બંને જામીનોની વિગત ખરી છે. અને તેમની સહી બેંકના રેકર્ડ મુજબ બરોબર માલુમ પડેલ છે.

તારીખ : ___ / ___ / ૨૦

ઓફિસર / મેનેજરનાં
સહી સિક્કો

રીમાર્ક્સ :

સેવિંગ્ઝ / એફ.ડી.આર. એકાઉન્ટ માટે :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ઓરીજનલ ડેથ સર્ટીફિકેટ, | <input type="checkbox"/> નોમીનીનો તાજેતરનો ફોટોગ્રાફ, |
| <input type="checkbox"/> સેલ્ફ એટેસ્ટેડ આઈ.ડી. પ્રુફ તથા એફ્રેસપ્રુફ, | <input type="checkbox"/> વારસાઈ આંબો/રેશનકાર્ડ |
| <input type="checkbox"/> નોમીની માસ્ટર <input type="checkbox"/> શાખ રીપોર્ટ | <input type="checkbox"/> OSV કરેલા કે.વાય.સી. પ્રુફની કોપી |

ભલામણ	મંજુર / નોંધ લીધી	નોંધ લીધી
OFFICER	MANAGER	BOARD OF DIRECTORS

* શાખાના ઉપયોગ માટે *

મંજુરીની વિગત	મંજુર કલેઈમ નં.	તા. : / / ૨૦	મંજુર રકમ રૂ.
ઉપરોક્ત કલેઈમની રકમ રૂ. _____ તા. : ___/___/૨૦ ના રોજ મને / અમોને મળી ગયેલ છે. જે બદલ મેં / અમોએ નીચે સહી કરી આપેલ છે. વારસદારોની સહી			
૧. _____	૨. _____	૩. _____	

**Application for Deceased Claim
(To be used when account has nomination or is a joint account with survivor clause)**

From

.....
.....
.....

To
The Branch Manager,
Shree Morbi Nagarik Sahakari Bank Ltd.

Re: Deceased Account

Dear Sir,

Late Shri/St.....

Account No (s)

I/We advise, the demise of Shri/Smt..... on
.....He/She holds the above account(s) at your branch. The account is in
the name(s) of

A.In case of Nomination

I,son/daughter of Shri
..... residing at
.....am

- (I) the registered nominee in the above account (s)
- (ii) the person authorized to receive payment on behalf of Master/ Miss
.....who
is the nominee in the above account(s) and is a minor as on the date of the claim.

Please settle the balance in the account in the name of the nominee. I/We receive the payment as trustee(s) of the legal heirs of the deceased.

B. In the case of joint account

I/We request you to delete the name of deceased person and continue the account in my/our name(s) with same mode of operations.

I/We submit photocopy of the following document(s) together with originals. Please return the original to us after verification.

Death Certificate issued by

Identity proof (required in nomination cases)

Place :

Date :

Yours Faithfully,

(Claimant(s))

**Application for deceased claim
(To be used for cases other than nomination/joint account with survivor clause)**

From,

.....
.....
.....

**To
The Branch Manager,
Shree Morbi Nagarik Sahakari Bank Ltd.**

Dear Sir,

Re: Deceased Account
Late Shri/Smt.
Account No (s)

I/We advise, the demise of Shri/Smt.on
.....He/She holds the above account(s) at your branch. The account is in
the name (s) of :

.....
I/We lodge my/our claim for the balances with accrued interest lying to the credit of the above named deceased who died in testate. I/We am/are the legal heirs of the above named deceased and lodge my/our claim for payment as per the bank's rules and discretion. The relevant information about the deceased and the legal heirs are as under:

1. Names in full of the parents of the deceased:

Father _____

Mother _____

2. Religion of the deceased: _____

3. Details of living (i) Husband (ii) Wife (iii) Children (iv) Father (v) Mother (vi) Brothers (vii) Sisters (viii) Grand children. If Hindu Joint Family, the name and address of the Kart and Co-parceners with their respective ages.

Full Name/Address	Occupation	Relationship with Deceased	Age
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____
6. _____	_____	_____	_____

4. Name or names of the Guardian/s
Of the minor, Children of the depositors
- (a) Whether Natural Guardian
 - (b) Whether Guardian appointed by Court of Law in India. If so, attach a Certified copy or duly attested copy Of such order
 - (c) In whose custody the
Minor/Minors is/are?

5. Claimant/s name/s and address in full
- (i)
 - (ii)
 - (iii)

I/We submit the following documents. Please return the original death certificate to us after verification.

- 1. Death Certificate (Original + 1 photocopy) issued by
- 2. Letter of indemnity

We request you to pay the balance amount lying to the credit of the above named deceased to.....On my/our behalf.

I/We hereby solemnly affirm that the above statements are true and correct to the best of my/our knowledge and belief.

Place : Yours faithfully,
Date : Signature of Claimant (s)

Name of Claimant	Address	Signature
------------------	---------	-----------

Guarantor 1 :

Name : A/C. No. :

Sign :

Guarantor 2 :

Name : A/C. No. :

Sign :

**Sign verified by.....
(Authorized Officer) (Stamp of Emp_No. &Name)**

Affidavit cum Indemnity Letter
Affidavit to be attested by Notary Public

In respect of payment of balance in deposit accounts / contents of safe deposit locker/ safe custody articles of deceased person;

(To be stamped with the duty payable for affidavit & Indemnity bond)

I/We Mr/Ms/Miss
 (name/names of the claimants),
 (s/o, w/o, d/o),

aged,

address,

do hereby solemnly affirm and state as follows.

1. I/We am/are the legal heirs
 of Mr/Ms/Miss (name of deceased account holder)
 and the deceased is my/our
 (father/mother/wife/husband/son/daughter etc.)

2. I/We further state that I/We the following legal heirs are the only legal heirs entitled to claim the balance deposit/amount /jewels/ ornaments and other valuables the contents held in the locker/safe custody:-

No.	Name	Age	Relationship to the deceased
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

3. I/We further state that the deceased was holding an account (hereinafter referred to as "the account") (specify the account details)..... inbranch of.....bank (herein after referred to as "the Bank"). At the time of the death of the deceased the account was having a credit of Rs..... (balance amount in the account) which includes interest upto.....(date of payment) amount to Rs. (amount being now paid).

4. I/We affirm that I/We am/are the sole legal heirs of the deceased who are entitled to receive the amount standing in the credit of the account belonging to the deceased.

5. I/We have requested the bank to make the payment of the amount standing in the credit of the account belonging to the deceased together with interest there on as applicable to shri/smt.....being one of the legal heirs for and on behalf of all the legal heirs.

OR

I/We have requested the bank to hand-over contents of the safe deposit locker/ items held in safe custody to Shri/Smt. being one of the legal heirs for and on behalf of all the legal heirs.

6. I / We are aware that the Bank has agreed to settle our claims relying on this affidavit and I/We agree to indemnify the bank in respect of such payment or delivery of the contents of items in safe deposit locker or held in safe custody against any claim made by any person for the amount standing to the credit of the account of the deceased.

7. I/We for ourselves and my/our respective heirs, executors and administrators jointly and severally agree, affirm and undertake that the bank, its successors and assigns and its managers, agents, officers and servants and their respective estates and effects are and shall from time to time and at all times hereafter be kept safe and saved harmless and indemnified for and in respect of such payment and against all actions, losses, cost, charges, expenses and demands whatsoever in respect of the said payment or delivery of the contents of items in safe deposit locker or held in safe custody.

All the averments made herein before are true and correct and I / We put my / our signature/mark on this..... Day of..... 20..... at.....in the presence of

Signature of Guarantor

Signatures(s) of deponents. (claimants)

X

X

X

X

X

X

-: સોગંદનામું :-

આથી હું નીચે સહી કરનાર.....
ધર્મે, ઉ.વ. આ....., ધંધો, રહે,
....., આથી મારા ધર્મ અનુસાર સત્ય પ્રતિજ્ઞા ઉપર જાહેર કરૂં છું કે,
(૧) અમો સોગંદનામું કરનારના પિતા/પતિનું એકાઉન્ટ
..... માં આવેલ છે.

(૨) ગુજરનારનું તા.ના
રોજ અવસાન થતા અમો સોગંદનામું કરનાર ઉપરાંત તેમના સીધીલીટીના અન્ય વારસદારો નીચે
દર્શાવ્યા મુજબ છીએ.

ક્રમ	વારસદારો	ઉંમર	અરજદાર સાથેનો સંબંધ
૧			
૨			
૩			
૪			
૫			
૬			
૭			
૮			

(૩) અમો સોગંદનામું કરનારના પિતા/પતિ.....નું
તા. ના રોજ અવસાન થતા ઉપરોક્ત ખાતા સંબંધે કાર્યવાહી કરવા તેના
સીધીલીટીના વારસદારોનો આંબો જાહેર કરવા માટે વારસાઈ આંબો કાઢવા માટે હાલનું આ
સોગંદનામું કરી આપેલ છે. અમો અરજદાર સહીતના ગુજરનાર
ના સીધીલીટીના વારસદારો પર જણાવ્યા મુજબના છીએ તથા તે સિવાયના ગુજરનારના અન્ય કોઈ
વારસદારો નથી કે કોઈ વારસદારો છુપાવેલ નથી.

(૪) ઉપરોક્ત સોગંદનામામાં કોઈ વિગત છુપાવેલ નથી તેમજ ઉપરોક્ત બાબત અંગેની તમામ
જવાબદારી મારી / અમારી રહેશે.

ઉપરોક્ત હકિકત હું મારા ધર્મ અનુસાર સત્ય પ્રતિજ્ઞા ઉપર જાહેર કરૂં છું.

સ્થળ :

તારીખ :

ઓળખ આપનાર

.....

એડવોકેટ