

# FORM DA 3

## (Change of Nomination – Deposit Account)

**\*Variation of nomination under section 45ZA of the Banking Regulation's Act, 1949 and Rule 2 (6) of the Banking Companies (Nomination) Rule, 1985 in respect of bank deposits.**

I/We .....

Name(s) and address (es)

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 the deposits, particulars where of are given below may be returned by .....

(name and address of branch / office in which deposit is held)

### Deposit

Nature of	Distinguishing mark of A/c No.	Additional details if any

### Nominee

Name	Address	Relationship with depositor if any	Age	If nominee is a minor date of birth

£ 2. As the nominee is a minor on this, Date I/We appoint

Shri/Smt./Kum.....

(name and address and age)

to receive the said articles on behalf of the nominee, in the event of my/our/minor's death during the minority of the nominee.

Place :

\*Signature / Thumb impression of depositor(s)

Date :

@ Name(s) signature(s) and .....  
address(es) of witness(es) .....

\*\*Signature /Thumb impression(s) of legal heirs of deceased depositor(s)

\* 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.

£ Strike out if nominee is not a minor

@ Thumb impression shall be attested by two witnesses.

\*\* To be completed, as necessary, only in the case of deposits held jointly without survivorship benefit

## फार्म डी ए - ३

बैंक जमाओं के संबंध में बैंकिंग विनियम अधिनियम, 1949 की धारा 45 जेडए और बैंकिंग कम्पनी (नामांकन) नियम, 1985 के नियम 2 (6) के अन्तर्गत नामांकन में परिवर्तन

मैं/हम \_\_\_\_\_  
(नाम व पता/पते)

मेरे/हमारे द्वारा \_\_\_\_\_ के पक्ष में  
(पिछले नामिती का नाम और पता)

किए गए नामांकन को निरस्त करते हुए निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करता/करती हूँ/करते है जिसे मेरी/हमारी अवयस्क की मृत्यु होने पर उस जमा की राशि \_\_\_\_\_ द्वारा लौटा दी जाए जिसका विवरण नीचे दिया गया है।

(उप शाखा/कार्यालय का नाम और पता जिस में राशि जमा है)

जमा		
प्रकार	व्यवच्छेदक चिन्ह या खाता क्रमांक	अन्य विवरण यदि कोई हो

नामिती				
नाम	पता	जमाकर्ता के साथ रिश्ता यदि कोई हो	आयु	यदि नामिता अवयस्क हो तो उसकी जन्म तिथि

\*\*आज के दिन नामिता अवयस्क है अतः

मैं/हम श्री/श्रीमती/कुमारी \_\_\_\_\_  
(नाम और पता)

को नामिती के अवयस्कता के दौरान मेरी/हमारी/अवयस्क की मृत्यु होने पर उसकी ओर से जमा की राशि प्राप्त करने के लिए नियुक्त करता/करती हूँ/करते हैं।

स्थान : \_\_\_\_\_ \*जमाकर्ता(ओं) के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान

दिनांक :

@ साक्षियों के नाम \_\_\_\_\_  
हस्ताक्षर और पते \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*\*दिवंगत जमाकर्ता(ओं) के कानूनी  
उत्तराधिकारियों के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान

\* जहाँ जमा किसी अवयस्क के नाम में है वहाँ नामांकन में परिवर्तन पर व्यक्ता द्वारा हस्ताक्षर किया जाना चाहिए जो कानूनी रूप से उस अवयस्क की ओर से कार्य करने का हकदार हो

\*\* यदि नामिती अवयस्क न हो तो काट दें

@ अंगूठा निशान दो साक्षियों द्वारा अनुप्रमाणित किए जाएंगे

\*\* केवल उन संयुक्त जमाओं के मामलों के आवश्यकता होने पर ही भरा जाए जिन्में उत्तरजीवी सुविधा नहीं है।