

## नामांकन ( नामांकन फार्म डीए-1):NOMINATION (NOMINATION FORM DA-1):

बैंक जमा राशि के लिये बैंकिंग विनियमन अधिनियम, 1949 की धारा 45 जैड और बैंकिंग कंपनी (नामांकन)नियमावली, 1985 के नियम 2(1) के अंतर्गत नामांकन

Nomination under sec.45 ZA of the Banking Regulation Act.1949 and rule 2(1) of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposits.

मैं/हम I/We

अपनी/अवयस्क की मृत्यु की दशा में यूनियन बैंक ऑफ इंडिया की शाखा से उक्त खाते की जमा राशि प्राप्त करने के लिये निम्नलिखित व्यक्ति को नामित करता हूँ/करते हैं

nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death the amount of deposit in the above account, may be returned by  
Union Bank of India Branch.जमा राशि का प्रकार  
Nature of Deposit

खाता क्रं.

Account No.

नामिती का नाम Name of nominee

उपाधि Title

प्रथम नाम First Name

मध्य नाम Middle Name

अंतिम नाम Last Name

क्या नामिती का नाम पास बुक/खाता विवरण/जमा रसीद पर मुद्रित किया जाना है

Whether name of the nominee to be printed on Pass Book/Statement of Account/Deposit Receipt

हाँ

Yes

Y

नहीं

No

N

जमाकर्ता के साथ संबंध  
Relationship with depositorआयु  
Age

पता Address

नगर/जिला City/District

राज्य State

पिन Pin

फोन नं Phone No.

मोबाइल नं Mobile No.

ई-मेल आई डी E-Mail ID

अवयस्क होने की दशा में जन्म तिथि @  
Date of birth in case of minor @

D D M M Y Y Y Y

@ चूंकि नामिती अभी अवयस्क है अतः मैं/हम नामिती की अवयस्कता के दौरान अपनी मृत्यु होने की दशा में नामिती की ओर से खाते की जमा राशि का भुगतान प्राप्त करने के लिये

@ As the nominee is minor on this date I/We appoint

उपाधि Title

प्रथम नाम First Name

मध्य नाम Middle Name

अंतिम नाम Last Name

को नियुक्त करता हूँ/करते हैं to receive the amount of deposit on behalf of the nominee in the event of my/our minor's death during the minority of the nominee.

## बीमा (दुर्घटना के कारण मृत्यु) Insurance (Death due to accident)

प्राथमिक डेबिट कार्ड के लिए नामित व्यक्ति Nomination for Primary Debit Card

नाम Name

संबंध Relation

जन्म तिथि Date of Birth

D D M M Y Y Y Y

एडऑन-कार्ड के लिए नामित व्यक्ति Nomination for Add-on Debit Card

नाम Name

संबंध Relation

जन्म तिथि Date of Birth

D D M M Y Y Y Y

\*जमाकर्ता/कर्ताओं के हस्ताक्षर/अंगूठे की छाप:  
\*Signature(s)/thumb Impression of Depositor(s)\*जमाकर्ता/कर्ताओं के हस्ताक्षर/अंगूठे की छाप:  
\*Signature(s)/thumb Impression of Depositor(s)\*जमाकर्ता/कर्ताओं के हस्ताक्षर/अंगूठे की छाप:  
\*Signature(s)/thumb Impression of Depositor(s)

प्राथमिक जमाकर्ता का नाम Name of Primary Depositor

संयुक्त जमाकर्ता 1 का नाम Name of Joint Depositor1

संयुक्त जमाकर्ता 2 का नाम Name of Joint Depositor2

साक्षी/यों के नाम Name of Witness/es

साक्षी 1 का नाम और पता Name &amp; Address of Witness 1

साक्षी 2 का नाम और पता Name &amp; Address of Witness 2

दिनांक  
Date

D D M M Y Y Y Y

स्थान  
Placeसाक्षी 1 के हस्ताक्षर  
Signature of Witness 1साक्षी 2 के हस्ताक्षर  
Signature of Witness 2

\*अंगूठे की छाप दो साक्षियों द्वारा अनुप्रमाणित की जाए \*Thumb impression(s) shall be attested by two Witnesses

## नामांकन की पावती Acknowledgment for Nomination

के संबंध में

(खाते का नाम)

(जमा राशिधारकों के नाम)

से नामांकन करने के लिए नामांकन के लिए नामांकन फॉर्म क्र. डीए -1 को प्राप्त हुआ.

Received on nomination form DA-1 for making nomination from

in respect of

(Name of deposit holder/s)

(Name of the Account)

जमा राशि खाता क्र.

Deposit Account No.

नामांकन पंजीकरण क्र.

Nomination Registration No.

दिनांक  
Date

D D M M Y Y Y Y

कृते यूनियन बैंक ऑफ इंडिया  
For Union Bank of Indiaप्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता  
Authorised Signatory

## 1. नागरिक सत्यनिष्ठा प्रतिज्ञा: Citizens Integrity Pledge:

मेरा विश्वास है कि हमारे देश की आर्थिक, राजनीतिक तथा सामाजिक प्रगति में भ्रष्टाचार एक बड़ी बाधा है। मेरा विश्वास है कि भ्रष्टाचार का उन्मूलन करने के लिए सभी संबंधित पक्षों जैसे सरकार, नागरिकों तथा निजी क्षेत्र को एक साथ मिल कर कार्य करने की आवश्यकता है।

मेरा मानना है कि प्रत्येक नागरिक को सतर्क होना चाहिए तथा उसे हर समय ईमानदारी तथा सत्यनिष्ठा के उच्च मानक बनाए रखने के लिए वचनबद्ध होना चाहिए तथा भ्रष्टाचार के विरुद्ध संघर्ष में साथ देना चाहिए।

अतः मैं प्रतिज्ञा करता हूँ कि:-

- जीवन के सभी क्षेत्रों में ईमानदारी तथा कानून के नियमों का पालन करूंगा
- ना तो रिश्वत लूंगा और ना ही रिश्वत दूंगा
- अपने सभी कार्य ईमानदारी तथा पारदर्शिता रीति से करूंगा
- जनहित में कार्य करूंगा
- अपने निजी आचरण में ईमानदारी दिखाकर अदाहरण प्रस्तुत करूंगा
- भ्रष्टाचार की किसी भी घटना की रिपोर्ट उचित एजेन्सी को दूंगा

I believe that corruption has been one of the major obstacles to economic, political and social progress of our country.

I believe that all stakeholders such as government, citizens and the private sector need to work together to eradicate corruption.

I realize that every citizen should be vigilant and commit to highest standards of honesty and integrity at all times and support the fight against corruption.

I, therefore, pledge:

- To follow probity and rule of law in all walks of life;
- To neither take nor offer bribe;
- To perform all tasks in an honest and transparent manner;
- To act in public interest;
- To lead by example exhibiting integrity in personal behavior;
- To report any incident of corruption to the appropriate agency.

मैं/हम स्वेच्छा से ऊपर लिखित प्रतिज्ञा लेना चाहता/चाहते हूँ/हैं  
I/we would like to take the above pledge voluntarily:

हाँ Y नहीं N  
Yes No

आवेदक का हस्ताक्षर  
Signature of the Co Applicant

सह आवेदक 1 का हस्ताक्षर  
Signature of the Co Applicant 1

सह आवेदक 2 का हस्ताक्षर  
Signature of the Co Applicant 2

## 2. संरक्षण (अवयस्क)/मुख्तारनामा/अन्य कानूनी अभ्यावेदन के अंतर्गत खोले गये खाते:

### Account Opened under Guardianship (Minor) / Power of Attorney/ other Legal Representation:

संरक्षक/पीए धारक/कानूनी प्रतिनिधि का नाम Name of the Guardian/PA holder/Legal Representative  
उपाधि Title प्रथम नाम First Name मध्य नाम Middle Name अंतिम नाम Last Name

संबंध Relationship  पिता Father  माता Mother  पीए धारक PA holder  न्यायालय द्वारा नियुक्त Court Appointed  अन्य (निर्दिष्ट करें) Other (Specify) \_\_\_\_\_

ग्राहक आईडी.  
Customer ID. \_\_\_\_\_

संरक्षक द्वारा घोषणा  
Declaration by Guardian

रिश्तेदार का के.वाई.सी. क्र. (यदि उपलब्ध हो)  
KYC Number of Related Person (if available) \_\_\_\_\_

संरक्षक द्वारा परिचालन हेतु  
For Operations by Guardian

मैं घोषित करता हूँ कि अवयस्क जो मेरा \_\_\_\_\_ है, की जन्म तिथि \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ है तथा मैं उसका प्राकृतिक/न्यायालय के आदेश दिनांक इस अवयस्क के खाते में से मेरे द्वारा किये गये किसी आहरण/संव्यवहार के लिये बैंक पर होने वाले अवयस्क के किसी भी दावे की क्षतिपूर्ति में करूंगा। इसके अतिरिक्त मैं घोषित करता हूँ कि खाते से मेरे द्वारा आहरित धन अवयस्क के हित में उपयोग में लाया जाएगा।

I hereby declare that the date of birth of minor who is my \_\_\_\_\_ is \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ and I am his/her natural guardian/lawful guardian appointed by the court order dated \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ (copy enclosed). I shall represent the said minor in all future transactions of any description in the above account until the said minor attains majority. I indemnify the bank against the claim of the above minor for any withdrawal/transactions made by me in his/her account. Further, I declare that the money withdrawn from the account by me will be utilized for the benefit of the minor only.

अवयस्क द्वारा परिचालन हेतु  
For Operations by Minor

मैं उपरोक्त अवयस्क का/की पिता/माता कानूनी संरक्षक हूँ, मैं अपने बच्चे/आश्रित को उसके नाम से आपकी शाखा में खाता खोलने तथा बैंक के नियमानुसार परिचालित करने के लिये अधिकृत करता/करती हूँ, एतद्वारा मैं उद्घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे बच्चे/आश्रित को उक्त बचत बैंक खाता परिचालित करने की अनुमति देने के फलस्वरूप बैंक को होने वाले किसी भी सम्भावित वाद, क्षति, दावे, प्रतिदावे, हानि, खर्च, दंड एवम् अन्य सभी खर्चों की क्षतिपूर्ति मैं समय-समय पर तथा सदा करूंगा/गी।

I am the father/mother/legal guardian of the above minor. I hereby authorize my ward to open Savings Bank account in his/her name with your branch and operate the said account as per Bank's rules. I hereby undertake that I shall indemnify the bank from time to time and at all times against all suits, losses, claims, counter claims, damages, cost, penalties and all other expenses which the bank may incur on account of allowing my ward to operate the said Savings bank Account

संरक्षक के हस्ताक्षर Signature of Guardian