अटल पेंशन योजना (एपीवाई)-अभिदाता पंजीकरण फार्म

(पेंशन निधि विनियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा अभिशासित)

सेवा,

शाखा प्रबंधक _____ बैंक _____ शाखा

महोदय/महोदया ,

मैं यह अनुरोध करता हूँ कि राष्ट्रीय पेंशन प्रणाली (एनपीएस) के अंतर्गत निम्न ब्यौरे के अनुसार मेरे नाम से एक एपीवाई खाता खोला जाए:

*अनिवार्य रूप से भरा जाए. कृपया फार्म स्पष्ट अक्षरों में भरें.

1.बैंक का ब्यौरा

बैंक खाता सं.*

बैंक का नाम* बैंक शाखा*

2. व्यक्तिगत ब्यौरा

आवेदक का नाम ☐ श्री ☐ श्रीमती ☐ कुमारी ☐ अन्य

पूरा नाम

जन्म तिथि* आयु मोबाइल नं.

ई-मेल आईडी आधार

विवाहित ☐ हां ☐ नहीं यदि विवाहित है, तो पति/पत्नी का नाम

पति/पत्नी का नाम आधार

नामिती का नाम आधार

आभिदाता के साथ नामिती का संबंध

यदि नामिक अवस्यक हो, तो अतिरिक्त ब्यौरा

जन्म तिथि

अभिभावक का नाम

क्या अन्य सांविधिक सामाजिक सुरक्षा योजना के लाभार्थी हैं ☐ **हां** ☐ **नहीं**

क्या आयकर दाता हैं ☐ **हां** ☐ **नहीं**

3. पेंशन ब्यौरा

पेंशन राशि [कृपया (✓)सही का निशान करे]* ☐ 1000 ☐ 2000 ☐ 3000 ☐ 4000 ☐ 5000

अंशदान राशि (मासिक) (रु. में) (बैंक द्वारा भरा जाना है)		मैं एतद्वारा एपीय के अंतर्गत अपनी आयु तथा अपने द्वारा चयनित पेंशन राशि के आधार पर ६० वर्ष की आयु तक भूगतान करने के लिए अपने उपर्युक्त बैंक खाते से नामे डालने के लिए प्राधिकृत करता/करती हूँ. यदि अंतरण में विलंब होता है या अपर्याप्त शेष राशि के कारण अंतरण नहीं हो पता है तो मैं इसके बैंक को उत्तरदायी नहीं ठहराऊँगा/ठहराऊँगी. मैं अतिरिक्त राशि तथा उस पर जुर्माने को जमा करने की भी शपथ लेता/लेती हूँ.

सभी अभिदाताओं द्वारा घोषणा तथा प्राधिककार

मैं एपीय के अंतर्गत सहायता के निर्धारित पात्रता मानदंड को पूरा करता /करती हूँ तथा मैंने योजना की शर्तों को पढ़ लिया हैं तथा इसे समझ लिया हैं. मे एतद्वारा इससे सहमत हूँ और यह घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे प्रस्तुत कि गई सूचना मेरी जानकारी एवं विश्वास सही हैं.मैं प्रस्तुत कि गई किसी भी प्रकार के परिवर्तन कि सूचना बैंक को तत्काल देने का वचन देता /देती हूँ. इसके अलावा एनपीएस के अंतर्गत पहलेसे मेरा कोई अन्य खाता नहीं हैं. मैं यह मानता हूँ कि किसी भी गलत सूचना या दस्तावेज़ प्रस्तुत करने के लिए मैं उत्तरदायी होऊंगा/होऊंगी.मैंने एपीवाय दिशानिर्देशों को पढ़ लिया हैं. मुझे इसकी जानकारी दी गई हैं तथा मैंने इसे समझ लिया हैं. इसके अलवा मैं पीएफआरडीए /भारत सरकार द्वारा अनुमोदित किए गए अनुसार योजनाओं के अंतर्गत सेवाओं की की शर्तों से आबद्ध होने के लिए सहमत हूँ.

दिनांक- दी दि म म व व व व

स्थान-

अभिदाता का हस्ताक्षर /अंगूठे का निशान*

(*पुरुष के मामले में बायें तथा महिला के मामले में दाएं अंगूठे का निशान)

पावती-अटल पेंशन योजना एपीवाय के लिए अभिदाता पंजीकरण

(बैंक द्वारा भरा जाना है)

अभिदाता का नाम

पीआरएएन संख्या

गारंटीशुदा पेंशन राशि अंशदान की अवधि मासिक

एपीवाई के अंतर्गत मासिक अंशदान राशि

बैंक का नाम	
बैंक शाखा	
प्राप्तकर्ता अधिकारी का नाम	
आवेदन प्राप्त करने की तारीख	

बैंक की मोहर तथा हस्ताक्षर