



Shree Bharat Co-Op. Bank Ltd.,

H.O. "Sahakar Sadhana" Wadi Tower Road, Wadi, Baroda.

Name of Branch: _____

FORM DA 2

Cancellation of nomination under section 45ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and 2(5) of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of back deposits.

I/We

.....[names(s) and address(es)] hereby cancel
the nomination made by me/us in favour of
.....(name and
address) in respect of
.....(giving details of deposit).

DEPOSIT			NOMINEE				
Nature of	Distinguishing No.	Additional details, if any	Name	Address	Relationship with depositor if any	Age	If nominee is a minor his date of birth

Place: _____

Date: _____

Name(s), Signature(s) and address(es) of witness(es)+ of depositor(s)

* Signature(s)/Thumb impression(s)

* Where deposit is made in the name of minor, the cancellation of nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor. + Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.



Shree Bharat Co-Op. Bank Ltd.,

H.O. "Sahakar Sadhana" Wadi Tower Road, Wadi, Baroda.

Name of Branch: _____

FORM DA 3

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

I/We.....[names(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 deposit, particulars whereof are given below may be returned
by.....(name and address of
branch/office in which deposit is held).

DEPOSIT			NOMINEE				
Nature of	Distinguishing No.	Additional details, if any	Name	Address	Relationship with depositor if any	Age	If nominee is a minor his date of birth

+2. As the nominee is a minor on this date, I/We appoint Shri/Smt./Kum
.....(name, address and age) to receive the amount of the
deposit on behalf of the nominee, in the event of my/our/minor's death during the minority of the
nominee.

Place: _____

Date: _____

Name(s), signature(s) and
address(es) witnesses)#
of deposit or(s)

Signature(s)/Thumb Impression(s)
of address(es)

+ Strike out if nominee is not a minor.

* Where deposit is made in the name of a minor, the variation of nomination should be signed by apers
on lawfully entitled to act on behalf of the minor.

Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.

ફોર્મ ડી - એ ૧

વારસાઈ કાયદા કલમ ૪૫ ઝેડ એ સંલગ્ન / ડો - ઓપ, બેન્ક ડીપોઝીટ ખાતા સંદર્ભમાં બેંકીંગ રેગ્યુલેશન એક્ટ ૧૯૪૯ કલમ ૫૬ અને ડો.-ઓપ, બેન્કના વારસાઈ અધિનિયમ ૧૯૮૫ મુજબનું ફોર્મ :

હું / અમો (૧) _____ (૨) _____

(૩) _____ (૪) _____

સરનામું (રહે.) : _____

નીચે જણાવેલ વ્યક્તિને હું/અમો/સગીરના મૃત્યુ બાદ નીચે મુજબની વિગતે ડિપોઝીટ/ખાતાની રકમ મેળવવા વારસદાર નીમવા જણાવીએ છીએ.

બેન્કનું નામ :

તથા સરનામું _____

ડિપોઝીટ/ ખાતાનો પ્રકાર	ખાતા નંબર	રકમ રૂ.	વારસદારનું નામ તથા સરનામું	ખાતેદાર સાથેનો વારસદારનો સંબંધ	વારસદારની જન્મ તારીખ તથા ઉંમર	વારસદારની સહી

વારસદારના નાણાં મેળવવાના સમયે સગીર હોય તો હું/અમો શ્રી _____

રહે. _____ ઉંમર _____ ને સદર નાણાં મેળવી સગીરના નામે રાખવા નિયુક્ત કરીએ છીએ.

ડીપોઝીટરની સહીઓ

વડોદરા. (૧) _____

તારીખ : / / ૨૦૦ (૨) _____

વારસદારનું નામ/સરનામું/સહી (૩) _____

(૪) _____

સાક્ષીની સહી :

(૧) _____

(૨) _____

ઓફીસના ઉપયોગ માટે :

ખાતા નંબર _____ ખાતાનો પ્રકાર _____

સદર ખાતેદારના વારસાઈની નોંધ વારસાઈ રજીસ્ટરમાં રેકર્ડ ઉપર અરજ નંબર _____ થી દાખલ કરેલ છે, તેમજ સદર અરજ વારસાઈની ફાઈલમાં ફાઈલે રાખેલ છે.

સહી :

જુ. કલાર્ક

અધિકૃત ઓફિસર

આસી./મેનેજર

તારીખ : / / ૨૦૦