

প্ৰপত্ৰ এফ

(১২ নং অনুচ্ছেদৰ উপ-অনুচ্ছেদ (৩) চাওক)

FORM F

(See sub-paragraph (3) of paragraph 12)

পূৰ্বতে কৰা মনোনয়নৰ বাতিল বা পৰিৱৰ্তন
একাউন্ট নং.....পাব্লিক প্ৰভিডেণ্ট ফাণ্ড আঁচনিৰ অধীনত, ১৯৬৮

**CANCELLATION OR VARIATION OF NOMINATION PREVIOUSLY MADE IN RESPECT OF
ACCOUNT No.....UNDER PUBLIC PROVIDENT FUND SCHEME, 1968**

তাৰিখ

Date

প্ৰতি

পৰিচালক

কানাডা বেংক

To

The Manager

Canara Bank ,

মই, পাব্লিক প্ৰভিডেণ্ট ফাণ্ড
একাউন্ট নংইয়াৰ দ্বাৰা পূৰ্বতে উল্লেখ কৰা ৰাজহুৱা ভৱিষ্যৎ নিধিৰ একাউন্টৰ
সন্দৰ্ভত মোৰ দ্বাৰা কৰা তাৰিখৰ মনোনয়ন বাতিল কৰিছোঁ।

I, the subscriber in Public Provident Fund
Account No. hereby cancel the nomination dated made by me in
respect of the aforesaid Public Provident Fund Account.

* বাতিল কৰা মনোনয়নৰ ঠাইত মই ইয়াৰ দ্বাৰা তলত উল্লেখ কৰা ব্যক্তি(সকল)ক মনোনীত কৰিছোঁ যিয়ে মোৰ
মৃত্যুৰ পিছত আন সকলো ব্যক্তিক বাদ দি ওপৰৰ একাউন্টত প্ৰাপ্য ধন পৰিশোধৰ অধিকাৰী হ'ব।

* In place of the cancelled nomination, I hereby nominate the person(s) mentioned below
who shall, on my death, become entitled to the payment of the sum due on the above
account to the exclusion of all other persons.

ক্রমিক নং	মনোনীত ব্যক্তিৰ নাম	সম্পূৰ্ণ ঠিকনা	নাবালকৰ ক্ষেত্ৰত মনোনীত ব্যক্তিৰ জন্ম তাৰিখ	প্ৰতিজন মনোনীত ব্যক্তিৰ বাবে সমানুপাতিক পৰিমাণ
Sl. No.	Name of the nominee	Full address	Date of birth of the nominee in case of Minor	Proportionate amount for each nominee
1	2	3	4	5

* কেবল তাৰতম্যৰ ক্ষেত্ৰতহে পূৰণ কৰিব লাগিব।

* To be filled in case of variation only.

*প্ৰযোজ্য নহ'লে মচি পেলাওক

*Delete if not applicable

ক্রমিক নং(সমূহ)ত মনোনীত(সকল) হিচাপেনাবালক(সকল), মই
শ্ৰী/কুমাৰী/শ্ৰীমতীক (নাম আৰু সম্পূৰ্ণ ঠিকনা) মনোনীত
ব্যক্তি (সকল)ৰ সংখ্যালঘুৰ সময়ত মোৰ মৃত্যুৰ ক্ষেত্ৰত একাউণ্টত প্ৰাপ্য ধন লাভ কৰিবলগীয়া ব্যক্তি হিচাপে
নিযুক্তি দিওঁ ।

As the nominee(s) at Serial No(s) is/are minor(s), I
appoint Shri/Kumari/shrimathi (Name and
full address) as the person to receive the sum due on the account, in the event of my death
during the minority of the nominee(s).

উপভোক্তাৰ ঠিকনা :

Subscriber's Address :

স্বাক্ষৰ/বুঢ়া আঙুলিৰ ছাপ
Signature/Thumb impression

১. সাক্ষী :
Witness :
নাম
Name
ঠিকনা
Address

২. সাক্ষী :
Witness :
নাম
Name
ঠিকনা
Address

একাউন্ট অফিচৰ ব্যৱহাৰৰ বাবে
FOR THE USE OF ACCOUNTS OFFICE

মনোনয়নৰ ওপৰৰ বাতিল/তাৰতম্য লেজাৰত পঞ্জীয়ন কৰি পাছ বুকত লিপিবদ্ধ কৰা হৈছে।

The above cancellation/variation of the nomination has been registered in the ledger
and entered in the pass book.

তাৰিখ :

Date :

হিচাপ বিষয়াৰ স্বাক্ষৰ

Signature of the Accounts Officer

Internal