अनुबंध I-डी

अस्वीकरण/अनापत्ति पत्र

(राज्य में लागू स्टाम्प अधिनियम के अनुसार विधिवत स्टाम्प लगाया जाएगा)

शाखा प्रबंधक

_____ बैंक

_____ शाखा

महोदय,

श्री/श्रीमती/कुमारी _____, जिनकी मृत्यु हो चुकी है, के नाम पर जमा खाता(खातों)/सुरक्षित अभिरक्षा वस्तुओं/सुरक्षित जमा लॉकर का विवरण निम्नानुसार है:

ए. जमा खाते

क्र. सं.	**जमा की प्रकृति (एसबी/ सीए/ टीडी, आदि.)**	**खाता सं**	**मात्रा**	**परिपक्वता तिथि (टीडी के मामले में)**
1.				
2.				
3.				
4.				
कुल				

बी. सुरक्षित जमा लॉकर संख्या _____ धारण करने का तरीका: _____

सी. सुरक्षित अभिरक्षा लेख रसीद संख्या _____

लेखों का विवरण (यदि ज्ञात हो): _____

2. उपर्युक्त खाते(खातों)/सुरक्षित जमा लॉकर/सुरक्षित अभिरक्षा वस्तुओं के संदर्भ में, मैं/हम, श्री/श्रीमती/कुमारी _____ (दिवंगत ग्राहक का नाम) के विधिक उत्तराधिकारी, यह सूचित करना चाहते हैं कि उक्त जमा/परिसंपत्तियों में हमारा कोई हित नहीं है और इसलिए श्री/श्रीमती/कुमारी

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

को श्री/श्रीमती/कुमारी _____ (दिवंगत ग्राहक का नाम) के नाम से आपके पास पड़ी उपरोक्त *खाते(खातों) में शेष राशि का भुगतान करने/सुरक्षित जमा लॉकर में सामग्री को छोड़ने/ सुरक्षित अभिरक्षा वस्तुओं को को वापस करने पर हमें कोई आपत्ति नहीं है।

उक्त *खाते(खातों) में शेष राशि का भुगतान/सुरक्षित जमा लॉकर में रखी सामग्री को वापस करना/सुरक्षित अभिरक्षा में रखी वस्तुओं को वापस करना हमारे लिए पूरी तरह बाध्यकारी होगा और ऐसा करने में हम बैंक की कार्रवाई पर कोई प्रश्न नहीं उठाएँगे। मैं/हम स्वयं, अपने उत्तराधिकारियों और विधिक प्रतिनिधियों को इस घोषणा को रद्द न करने के लिए बाध्य करते हैं।

क्र. सं.	**गैर-दावेदार विधिक उत्तराधिकारी का नाम (जो अपने अधिकारों का त्याग करते हैं)**	**आयु (वर्ष)**	**हस्ताक्षर**
1			
2			
3			
4			

_____दो हजार _____ के इस _____दिन पर हस्ताक्षर किए गए।

*(जो लागू न हो उसे हटा दें)