



PRAN Number

અટલ પેન્શન યોજના (એપીવાય)- સબસ્ક્રાઇબર રજીસ્ટ્રેશન ફોર્મ
(પેન્શન ફંડ નિયામક અને વિકાસ પ્રાધિકરણ દ્વારા લાગુ કરવામાં આવેલ)

સૌરાષ્ટ્ર ગ્રામીણ બેંક
(આપની પોતાની બેંક)



પ્રતિ,
શાખા પ્રબંધક: _____ બેંક: સૌરાષ્ટ્ર ગ્રામીણ બેંક શાખા: _____

પ્રિય મહોદય/મહોદયા,
નીચે આપેલી વિગતો અનુસાર એનપીએસ અંતર્ગત, મારા નામમાં એપીવાય ખાતું ખોલવાની હું આ સાથે વિનંતી કરું છું:
*ફરજિયાત ખાતાઓ દર્શાવે છે. કૃપયા અંગ્રેજીમાં તથા મોટા અક્ષરોમાં ફોર્મ ભરજો.

1. બેંકની વિગતો:												
બેંક ખાતા ક્રમાંક*												
બેંકનું નામ*	સૌરાષ્ટ્ર ગ્રામીણ બેંક											

2. વ્યક્તિગત વિગતો:												
અરજદારનું પૂરું નામ	શ્રી		શ્રીમતી		કુમારી							
પ્રથમ નામ*												
મધ્ય નામ												
છેલ્લું નામ												
જન્મ તારીખ*	d	d	m	m	y	y	y	y	વર્ષ		મોબાઈલ નંબર	
ઈ-મેલ આઈડી												
આધાર નંબર												
પરણેલા છો	હા		ના									
જીવનસાથીનું નામ*												
જીવનસાથીનો આધાર નંબર												
નીમેલી વ્યક્તિનું નામ*												
નીમેલી વ્યક્તિનો આધાર નંબર												
સબસ્ક્રાઇબર સાથે સંબંધ												

જો નીમેલી વ્યક્તિ સગીર હોય તો, વધારાની વિગતો												
જન્મ તારીખ*	d	d	m	m	y	y	y	y				
અભિભાવકનું નામ*												
શું કોઈ અન્ય સામાજિક સુરક્ષા સ્કીમના લાભકર્તા છો?	હા		ના									
શું આવક કરદાતા છો?	હા		ના									

3. પેન્શનની વિગતો												
પેન્શનની રકમ (કૃપયા ✓ નિશાની કરો):	Rs.1000		Rs.2000		Rs.3000		Rs.4000		Rs.5000			
ફાળવણીની રકમ (માસિક) (રૂપિયામાં) (બેંક દ્વારા ભરાવવું)												

બધા સબસ્ક્રાઇબર્સ દ્વારા જાહેરનામું અને અધિકૃતતા
હું કોઈપણ વૈધાનિક સામાજિક સુરક્ષા સ્કીમનો/ની સભ્ય નથી. એપીવાય અંતર્ગત હું નિર્ધારિત માપદંડો પૂર્ણ કરું છું અને મેં સ્કીમના નિયમો અને શરતો વાંચ્યા અને સમજ્યા છે. મેં પૂરી પડેલી ઉપરોક્ત વિગતોમાં જો કોઈપણ ફેરફાર હશે તો, બેંકને તરતજ માહિતગાર કરવાની જવાબદારી હું સ્વીકારું છું. વધુમાં, હું અગાઉથી પ્રવર્તમાન એનપીએસ અંતર્ગત કોઈજ ખાતું ધરાવતો/ધરાવતી નથી. હું સમજું છું કે, કોઈપણ ખોટી માહિતી અથવા દસ્તાવેજો સુપરત કરવા બદલ હું સંપૂર્ણપણે જવાબદાર હોઈશ. મેં એપીવાય માર્ગદર્શિકાઓ વાંચી તથા સમજી/વાંચી સંભળાવવામાં આવી તથા સમજાવવામાં આવી છે. હું વધુમાં પીએફઆરડીએ/ભારત સરકાર દ્વારા કરવામાં આવેલી સેવાઓની જોગવાઈઓ અંતર્ગત નિયમો અને શરતો બંધાવાનું સ્વીકારું છું.

તારીખ	d	d	m	m	y	y	y	y	સબસ્ક્રાઇબરની સહી/અંગૂઠાની છાપ*	
સ્થળ									(પુરૂષના ડાબા હાથના અંગૂઠાની અને સ્ત્રીના જમણા હાથના અંગૂઠાની છાપ)	

અહીંથી ફાડીને ખાતેદારને આપવું
પહોંચ - અટલ પેન્શન યોજના (એપીવાય) - સબસ્ક્રાઇબર રજીસ્ટ્રેશન ફોર્મ
(બેંક દ્વારા ભરાવું જોઈએ)

સબસ્ક્રાઇબરનું નામ												
પીઆરએએન (PRAN) નંબર												
બાયધરીક્ટ પેન્શનની રકમ	Rs.1000		Rs.2000		Rs.3000		Rs.4000		Rs.5000			
ફાળો ચૂકવવાની અવધિ							માસિક					
એપીવાય અંતર્ગત માસિક ફાળવણીની રકમ (રૂપિયામાં)												
બેંકનું નામ	સૌરાષ્ટ્ર ગ્રામીણ બેંક											
બેંકની શાખા												
પ્રાપ્ત કરનાર અધિકારીનું નામ												
અરજી પ્રાપ્ત કરવાની તારીખ	d	d	m	m	y	y	y	y				

(બેંકનો સિક્કો અને સહી)