

फॉर्म ए

एजेंट का नाम और कोड*	उप एजेंट का कोड*	केवल कार्यालय उपयोग हेतु
प्रत्यक्ष	प्रत्यक्ष	सोल आईडी: _____ आवेदन प्राप्त की तारीख: _____ अधिकारी का हस्ताक्षर: _____

*प्रत्यक्ष आवेदन की स्थिति में "प्रत्यक्ष" का उल्लेख करें

लोक भविष्य निधि योजना (पीपीएफ), 1968 के अधीन लोक भविष्य निधि खाता खोलने हेतु आवेदन

शाखा प्रबंधक

_____ शाखा

**पैन नं. _____

मैं, _____ अपने नाम पर/ कुमार/कुमारी _____ के नाम पर जिनका मैं अभिभावक हूँ, एतद्वारा लोक भविष्य निधि योजना, 1968 के अधीन खाता खोलने हेतु आवेदन करता हूँ और इसके साथ रु. _____ की राशि (रुपये शब्दों में: _____) प्रस्तुत करता हूँ.

भुगतान का तरीका (जो लागू हो वहां v का चिह्न लगाएं)

नकदी चेक पे ऑर्डर/डिमांड ड्राफ्ट (चेक होने पर निम्नलिखित ब्योरे भरें)

चेक नंबर. _____ चेक की तारीख: _____

बैंक का नाम: _____ खाता सं. बचत/चालू : _____

ग्राहक/अभिभावक के स्थायी संपर्क विवरण: (वह पता जहां विवरणियाँ भिजवानी हैं)

पता 1		पिन कोड	
पता 2		फोन नं.	एसटीडी कोड: __ नं: __
पता 3		मोबाइल नं.	
जिला		राज्य	ईमेल आईडी

मैं लोक भविष्य निधि योजना, 1968 के प्रावधानों और उसमें समय-समय पर हुए संशोधनों का पालन करने के लिए सहमत हूँ.

स्वयं/अवयस्क(कों) के नाम में खाते

अवयस्क की जन्म तारीख: _____ आवेदक का अवयस्क से संबंध, यदि कोई हो. _____

घोषणाएं:

1. मैं एतद्वारा घोषित करता हूँ कि मेरा कोई अन्य लोक भविष्य निधि खाता नहीं है
2. मैं एतद्वारा घोषित करता हूँ कि मेरा अवयस्क की ओर से एक खाते के अतिरिक्त कोई और लोक भविष्य निधि खाता नहीं है.

3. मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि मेरे द्वारा पूर्व में खोले गए अन्य लोक भविष्य निधि खातों के विवरण निम्नानुसार हैं.

क्र. सं.	विवरण	बैंक/डाक घर का नाम/पता और पीपीएफ खाता संख्या	खाता खोलने की मूल तारीख
01.	स्वयं का खाता		
02.	उन अवयस्क(कों) के नाम में खाते जिनका मैं अभिभावक हूँ		

4. मैं यह भी घोषणा करता हूँ कि मैं केंद्र सरकार द्वारा समय-समय पर निर्धारित की गई उच्चतम जमा सीमा जो कि अभी, एक वित्तीय वर्ष में दोनों खातों व्यक्तिगत खाता और उस अवयस्क का खाता जिसका मैं अभिभावक हूँ, के लिए रु. 1,00,000/- (एक लाख रुपये मात्र) है, का अनुपालन करूंगा. किसी भी समय उक्त घोषणा के असत्य/गलत पाए जाने पर मुझे/अभिदाता को निर्धारित सीमा से अधिक की जमा राशि पर कोई ब्याज देय नहीं होगा.

***जो लागू हो उसे ✓ करें :-

दिनांक : _____

(अतिरिक्त नमूना हस्ताक्षर)

अभिदाता/अभिभावक का हस्ताक्षर और अंगूठे का निशान

** वे अभिदाता/आवेदक जिनका अभी तक आयकर-निर्धारण नहीं हुआ है या जिनके पास पैन/जीआईआर नं. नहीं है, पहचान के लिए राशन कार्ड या मतदाता पहचान कार्ड या पासपोर्ट की सत्यापित प्रति प्रस्तुत कर सकते हैं.

शाखा के उपयोग हेतु

सोल आईडी : _____ चेक/पे ऑर्डर/डीडी की तारीख: _____ समाशोधन की तारीख: _____

यह खाता दिनांक _____ को _____ रु. से लोक भविष्य निधि खाता सं. _____ के अधीन खोला गया है. ग्राहक आईडी: _____

चालान संख्या : _____

तारीख : _____

प्रबंधक का हस्ताक्षर