



# श्री. आदिनाथ को-ऑप बँक लि., इचलकरंजी

7/23,24, अडत पेठ, जनता चौक, इचलकरंजी ता. हातकणंगले जि. कोल्हापुर 416115

Reg. No. : KPR/HLE/BNK(O)113/96/16-1-96

LICENSE No. : UBD MAH 1259-P/22-7-96

मा. चेअरमसो,

श्री आदिनाथ को ऑप बँक लि., इचलकरंजी

७/२३,२४ अडत पेठ, जनता चौक, इचलकरंजी

अर्जदार : -----

पत्ता :- -----

मोबाईल क्र :- -----

दि. / /२०

विषय:- मयत सभासद / खातेदार यांचे नावे बँकेकडे असणाऱ्या शेअर्स / ठेव रक्कमा वारसांचे नावे वर्ग होऊन मिळणेबाबत

अर्जदार यांचा विनंती अर्ज असा की,  
अर्जदार यांचे ----- श्री/सौ ----- यांचे  
दि. ----- इ. रोजी ----- मुक्कामी निधन झाले आहे. त्याचे पश्चात त्यांना  
खालील कुटुंबीय मंडळी वारस आहेत.

| अ.क्र. | वारसाचे नाव | वय वर्षे | विवाहीत/अविवाहीत | मयत व्यक्तीशी नाते |
|--------|-------------|----------|------------------|--------------------|
| १      |             |          |                  |                    |
| २      |             |          |                  |                    |
| ३      |             |          |                  |                    |
| ४      |             |          |                  |                    |
| ५      |             |          |                  |                    |

वरील प्रमाणे सरळ वारस असून, त्यापैकी अ.क्र. ----- ते ----- अज्ञान आहेत. त्यांचे पालन मयताची पत्नी/मुलगा/मुलगी करतात. दि. ----- अखेर आपल्या बँकेत मयतांचे नावे खालील तपशीला प्रमाणे शेअर्स / सेव्हिंग / चालू / लॉकर / ठेव खाती आहेत.

| अ.क्र.         | शाखा            | खाते प्रकार | खाते सुरु तारीख | खाते क्रमांक |        | शिल्लक रक्कम |
|----------------|-----------------|-------------|-----------------|--------------|--------|--------------|
|                |                 |             |                 | स.नं.        | संख्या |              |
| १              | प्रधान कार्यालय | शेअर्स      |                 |              |        | -            |
|                |                 |             |                 | डिव्हीडंड    |        |              |
| २              |                 | सेव्हिंग    |                 |              |        |              |
| ३              |                 | चालू खाते   |                 |              |        |              |
| ४              |                 | ठेव खाते    |                 |              |        |              |
| ५              |                 | ठेव खाते    |                 |              |        |              |
| ६              |                 | ठेव खाते    |                 |              |        |              |
| ७              |                 | ठेव खाते    |                 |              |        |              |
| ८              |                 | ठेव खाते    |                 |              |        |              |
| एकूण रक्कम रु. |                 |             |                 |              |        |              |

वरील प्रमाणे नमूद केलेली माहिती खरी व बरोबर असून अर्जासोबत मयत दाखला  मृत्युपत्र   
वारस दाखला  ठेव पावती  पासबुक  शेअर्स सर्टिफिकेट  लॉकरबाबतची कागदपत्रे  इतर शिल्लक  
रक्कमेची पावती  वारसांचे मान्यता पत्र  इ.कागदपत्रे जोडलेली आहेत.

कळावे,

आपला विश्वासू

सही



# श्री. आदिनाथ को-ऑप बँक लि., इचलकरंजी

7/23,24, अडत पेठ, जनता चौक, इचलकरंजी ता. हातकणंगले जि. कोल्हापुर 416115

Reg. No. : KPR/HLE/BNK(O)113/96/16-1-96

LICENSE No. : UBD MAH 1259-P/22-7-96

## संमती पत्र

आम्ही संमती पत्र लिहून देतो की,

आपल्या बँकेचे सभासद / खातेदार श्री-----  
यांचे ----- मुक्कामी दि. / / इ. रोजी निधन झाले आहे. आम्ही खाली सहाय्य करणार  
सर्वजण मयतास सरळ व कायदेशिर वारस आहेत.

मयत खातेदाराचे नावे असलेली रक्कम वारसदारांपैकी श्री / श्रीमती. -----  
रा. ----- यांचे नावे वर्ग करण्याबद्दल संमती देत असून नियमाप्रमाणे होणारी ट्रान्स्फर फी  
भरणेस तयार आहेत. त्याबाबत आमची कोणत्याही प्रकारची तक्रार नाही. सदर रक्कमेबाबत इतर वारसांचा  
कोणत्याही कोर्टात वाद/दावे चालू नाहीत. यापुढे सदरबाबत कोणतीही तक्रार आलेस आम्ही स्वतः निवारण  
करून देत आहेत. त्याची तोशीस आम्ही बँकेस लागू देणार नाही. जर तसे आमचेकडून न झालेस आम्ही सर्व  
कायदेशीर वारस दंडात्मक कारवाईस पात्र आहेत. अशा परिस्थितीत होणाऱ्या सर्व प्रकारच्या खर्चाची जबाबदारी  
आमचेवर राहिल. त्याबाबत आम्ही कोणतीही तक्रार करणार नाही.

म्हणून लिहून दिले संमतीपत्र ता. / / २०२

| अ.क्र. | वारसाचे नाव | वय वर्षे | मयताशी नाते | संमतीकरीता सही |
|--------|-------------|----------|-------------|----------------|
| १      |             |          |             |                |
| २      |             |          |             |                |
| ३      |             |          |             |                |
| ४      |             |          |             |                |
| ५      |             |          |             |                |
| ६      |             |          |             |                |

## ऑफिस शिफारस

-----  
-----  
-----

क्लार्क

ऑफिसर / मॅनेजर

## बोर्ड मंजूरी

बोर्ड ठराव नं. ----- तारीख / / ने अर्ज मंजूर करणेत आला आहे.

मुख्य कार्यकारी अधिकारी

चेअरमन