અટલ પેન્શન યોજના (એપીવાય) – સબસ્ક્રાઇબર રજિસ્ટ્રેશન ફૉર્મ
(પેન્શન ફન્ડ નિયામક અને વિકાસ પ્રાધિકરણ દ્વારા લાગુ કરવામાં આવેલ)

પ્રતિ,
શાખા પ્રબંધક : _____ બૅન્ક: _____ શાખા : _____

પ્રિય મહોદય/ મહોદયા,
નીચે આપેલી વિગતો અનુસાર એનપીએસ અંતર્ગત, મારા નામમાં એક એપીવાય ખાતું ખોલવાની હું આ સાથે વિનંતિ કરું છું:

***ફરજિયાત ખાનાંઓ દર્શાવે છે. કૃપયા અંગ્રેજીમાં તથા મોટા અક્ષરોમાં ફૉર્મ ભરજો.**

1. બૅન્કની વિગતો:

બૅન્ક ખાતા ક્રમાંક*	
બૅન્કનું નામ*	બૅન્કની શાખા*

2. વ્યક્તિગત વિગતો :

અરજદારનું પૂરું નામ																																								
પ્રથમ નામ*																																								
મધ્ય નામ																																								
છેલ્લું નામ																																								
જન્મતારીખ*	d	d	/	m	m	/	y	y	y	y	વર્ષ																													
ઈ-મેલ આઈડી																																								
આધાર																																								
પરણેલા છો																																								
જીવનસાથીનું નામ*	F	i	r	s	t		M	i	d	d	l	e				L	a	s	t																					
નીમેલી વ્યક્તિનું નામ*	F	i	r	s	t		M	i	d	d	l	e				L	a	s	t																					
સબસ્ક્રાઇબર સાથે સંબંધ																																								

જો નીમેલી વ્યક્તિ સગીર હોય તો, વધારાની વિગતો

જન્મતારીખ*	d	d	/	m	m	/	y	y	y	y																														
અભિભાવકનું નામ*	F	i	r	s	t						M	i	d	d	l	e													L	a	s	t								

શું કોઈ અન્ય સામાજિક સુરક્ષા સ્કીમના લાભપ્રાપ્તકર્તા છો	હા		ના	
શું આવક કરદાતા છો		હા		ના

3. પેન્શનની વિગતો

પેન્શનની રકમ (કૃપયા (√) નિશાની કરો:	1000		2000		3000		4000		5000	

ફાળવણી રકમ (માસિક) (રૂપિયામાં) (બૅન્ક દ્વારા ભરાવવું)		આ સાથે હું બૅન્કને, 60 વર્ષની ઉંમર સુધી એપીવાય અંતર્ગત મારી ઉંમર તથા મેં પસંદ કરેલી પેન્શનની રકમના આધારે લાગુ પડતી રકમ મારા ઉપરોક્ત ખાતામાં ઉધારવાની અધિકૃતતા આપું છું. જો લેવડદેવડ વિલંબિત થાય અથવા અપર્યાપ્ત બાકી ભંડોળને કારણે ખાતાને ઉધારી શકાય તેમ ન હોય તો, હું બૅન્કને જવાબદાર લેખીશ નહીં. તે રકમ પર દંડની રકમ સહિત, વધારાની રકમ જમા કરવાની પણ હું જવાબદારી લઉં છું.

બધા સબસ્ક્રાઇબર્સ દ્વારા જાહેરનામું અને અધિકૃતતા

હું કોઈપણ વૈધાનિક સામાજિક સુરક્ષા સ્કીમનો/ની સભ્ય નનથી. એપીવાય અંતર્ગત હું નિર્ધારિત માપદંડો મૂર્ણ કરું છું અને મેં સ્કીમના નિયમો અને શરતો વાંચ્યાં અને સમજ્યાં છે. મેં પૂરી પાડેલી ઉપરોક્ત વિગતોમાં જો કોઈપણ ફેરફાર હશે તો, બૅન્કને તરત જ માહિતગાર કરવાની જવાબદારી હું સ્વીકારું છું. વધુમાં, હું અગાઉથી પ્રવર્તમાન એનપીએસ અંતર્ગત કોઈ જ ખાતું ધરાવતો/ ધરાવતી નથી. હું સમજું છું કે, કોઈપણ ખોટી માહિતી અથવા દસ્તાવેજો સુપરત કરવા બદલ હું પૂર્ણપણે જવાબદાર હોઈશ. મેં એપીવાય માર્ગદર્શિકાઓ વાંચી તથા સમજી / વાંચી સંભળાવવામાં આવી તથા સમજાવવામાં આવી છે. હું વધુમાં પીએફડીઆરડીએ / ભારત સરકાર દ્વારા માન્ય કરવામાં આવેલી સેવાઓની જોગવાઈઓ અંતર્ગત નિયમો અને શરતો દ્વારા બંધાવાનું સ્વીકારું છું.

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

પહોંચ - અટલ પેન્શન યોજના (એપીવાય) - સબસ્ક્રાઇબર રજિસ્ટ્રેશન ફૉર્મ
(બૅન્ક દ્વારા ભરાવું જોઈએ)

સબસ્ક્રાઇબરનું નામ :	
પીઆરએએન નંબર :	
બાંયધરીકૃત પેન્શનની રકમ :	
ફાળો ચુકવવાની અવધિ :	માસિક
એપીવાય અંતર્ગત માસિક ફાળવણીની રકમ (રૂપિયામાં)	

બૅન્કનું નામ :		**બૅન્કનો સિક્કો તથા સહી**
બૅન્કની શાખા :		
પ્રાપ્ત કરનાર અધિકારીનું નામ :		
અરજી પ્રાપ્ત કરવાની તારીખ :		