नामांकन अर्ज

(Nomination Form)

(एकल किंवा संयुक्त अर्ज करणाऱ्यांनी वैयक्तिक भरावे.)

प्रति, महाराष्ट्र राज्य बियाणे महामंडळ, मर्यादित महाबीज भवन, कृषिनगर, अकोला. ४४४ १०४	प्रेषक—भागधारकांचे नाव व पत्ता ———————————————————— ———————————————————— ———————————————————— नोंदणी क्रमांक..... एकूण समभाग .....

मी/आम्ही वरील नमुद केल्या प्रमाणे महामंडळाचे भागधारक आहे/आहेत. या अर्जाव्दारे खालील व्यक्तींचे नांव नामांकन करतो की, माझ्या/आमच्या मृत्यूनंतर वर नमुद केलेले समभाग तसेच देय असणारा लाभांश हया व्यक्तीला हस्तांतरीत करण्यात यावा.

*नामांकीत अज्ञान असल्यास नामांकीताचे नांव					वय					
	जन्मतारीख									
पालकाचे नांव व पत्ता										

	नमांकीताचे नाव	जन्मतारीख	वय	नमांकीत केलेले समभाग
१				
२				
३				
पत्ता				

टेलिफोन/भ्रमणध्वनी क्रमांक	
नामांकीत स्वाक्षरी/ * पालक (नामांकीत अज्ञान असल्यास)	

* (नामांकीत अज्ञान असल्यास भरावयाचा)

कृपया वर नमूद केलेल्याचे सविस्तर नोंद घ्यावी. धन्यवाद! दि. / /

आपला विश्वासु

समभागधारकांचे नाव व पत्ता (समभागावर असल्याप्रमाणे)		(स्वाक्षरी नमुना स्वाक्षरीप्रमाणे)
भागधारकाचे नाव		

दोन साक्षीदारांचे नाव

अ.क्र.	नाव व पत्ता	स्वाक्षरी/दिनांकासह
१		
२		