



साना किसान कृषि सहकारी संस्था लिमिटेड
मायादेवी-६, शिवपुर, रूपन्देही
मृतक राहत कोष: बहु-हकवाला (इच्छाएको व्यक्ति) मनोनयन फारम
(एकभन्दा बढी हकवालाहरू भएको अवस्थामा भर्नुपर्ने अतिरिक्त अनुसूची फारम)

अतिरिक्त फारम
(अनुसूची-१)
राहत रकम:
रु. ५०,०००/-

१. सम्बन्धित सदस्यको विवरण (Main Member Details):

सदस्यको पूरा नाम: सदस्यता नम्बर:
अन्तर-समूह नं.: समूह नं./नाम: व्यक्तिगत बचत खाता नं.:

※ नियम: एकभन्दा बढी हकवाला मनोनयन गर्दा कुल प्रतिशत १००% हुनु अनिवार्य छ। रकम दाबी गर्दा सोही प्रतिशत अनुसार दामासाहीले भुक्तानी हुनेछ।

२. मनोनित हकवालाहरूको विवरण तथा राहत रकम बाँडफाँड प्रतिशत (Nominee Details & Share):

क्र.सं.	हकवालाको नाम	नाता	नागरिकता/जन्मद.नं.	सम्पर्क नं.	बाँडफाँड %	प्राप्त रकम (रु.)	हकवालाको फोटो
1							[फोटो]
2							[फोटो]
3							[फोटो]

कुल बाँडफाँड प्रतिशत (Total): %

कुल राहत: रु. ५०,०००/-

३. हकवाला नाबालक भएमा मात्र संरक्षकको विवरण (यदि कोही १८ वर्ष मुनि भएमा):

नाबालक हकवालाको नाम: संरक्षकको नाम र नाता:

४. हकवालाहरूको बैंक / सहकारी खाता विवरण (रकम भुक्तानीका लागि):

क्र.सं.	हकवालाको नाम	बैंक/सहकारीको नाम र शाखा	खाता नम्बर
1			
2			

3			

५. सदस्यको स्वघोषणा तथा हकवालाहरूको संयुक्त मन्जुरीनामा:

१. मेरो देहावसानपश्चात् संस्थाबाट प्राप्त हुने रु. ५०,०००/- (पचास हजार रुपैयाँ) राहत रकम माथि उल्लिखित हकवालाहरूलाई तोकिएको प्रतिशत अनुसार दामासाहीले भुक्तानी दिन मेरो पूर्ण मन्जुरी छ।
२. हामी मनोनित हकवालाहरूले आपसी समझदारीमा तोकिएको प्रतिशत अनुसार राहत रकम बुझ्न मन्जुर गरेका छौं। यस विषयमा पछि हामीबीच वा परिवारमा कुनै पनि प्रकारको विवाद, उजुरबाजुर हुने छैन।

सदस्यको ल्याप्चे सहीछाप (बायाँ/दायाँ)	 सदस्यको पूर्ण हस्ताक्षर मिति: २०८... / /	 समूह प्रमुख/संयोजकको दस्तखत समूह नं./नाम:
--	---	--

६. संस्थाको कार्यालय प्रयोजनका लागि:

..... जाँच गर्ने कर्मचारीको दस्तखत मिति: २०८... / /	 स्वीकृत गर्ने (व्यवस्थापक) मिति: २०८... / /	 संस्थाको छाप
--	--	---