

मोबाईल बैंकिङ सेवा फारम

श्री व्यवस्थापक ज्यू,
क्षितिज बहुउद्देशीय सहकारी संस्था लि.
गंगादेव गाउँपालिका २ सुखाओडार रोल्पा ।

विषय : मोबाईल बैंकिङ सेवा सुरु गरिदिने सम्बन्धमा ।

महोदय,

मलाई यस संस्थाबाट तोकिएको शुल्क कटौती गरि मोबाईल बैंकिङ सेवा शुचार् गरिदिन अनुरोध गर्दछु । साथै संस्थाको नियमानुसार प्रत्येक वर्ष लाग्ने सेवाशुल्क मेरो सोही बचत खाताबाट कटौती गरी सेवा प्रवाह गरेमा मेरो मञ्जुर हुनेछ । साथै बचत खातामा सेवाबापत लाग्ने शुल्क कटौती गर्दा पर्याप्त रकम नरहेको खण्डमा सो सेवा बन्द गरिदिनेमा समेत म मञ्जुर भएको मानिनेछ ।

निवेदकको विवरण

सदस्यको नाम थर :

सदस्यको स्थाई ठेगाना :

सदस्यता नम्बर : MR-01-

मोबाईल नम्बर :

दायाँ

बायाँ

लिनुपर्ने सेवाहरू :

क) एस.एम.एस सेवा ☐

ग) खाता लिङ्क सेवा ☐

ख) मोबाईल बैंकिङ सेवा ☐

घ) मोबाईल नम्बर परिवर्तन सेवा ☐

सम्बन्धित सेवाको वार्षिक शुल्क :

क) एस.एम.एस सेवा रु १०० । ☐

ख) मोबाईल बैंकिङ सेवा रु १५० । ☐

ग) खाता लिङ्क सेवा निशुल्क । ☐

घ) मोबाईल नम्बर परिवर्तन सेवा निशुल्क । ☐

यदि मोबाईल नम्बर परिवर्तन हो भने

पहिलेको मोबाईल नम्बर :

अहिलेको मोबाईल नम्बर :

सदस्यको खाता नम्बर :

१. MS-01-

२. MB-01-

३. SD-01-

४. TS-01-

५. CS-01-

६. FS-01-

७. DS-01-

८. PS-01-

९. SS-01-

१०. CA-01-

११. RS-01-

१२. SC-01-

१३. SL-01-

१४. BL-01-

१५. FE-01-

१६. AG-01-

१७. EG-01-

हस्ताक्षर :

निवेदन मिति :

कार्यालय प्रयोजनको लागि

निवेदकले उल्लेखित खातामा गरिने कारोबारको विवरण तथा स्थानान्तरण आजकै मिति देखी लागू हुने गरी तोकिएको शुल्कमा माग गरेको सेवा शुरु गरिएको छ ।

कर्मचारीको नाम थर :

पद :

हस्ताक्षर :

मिति :

विल नम्बर

संस्थाको छाप

व्यवस्थापकको हस्ताक्षर