

## नामांकन अर्ज (Nomination Form)

फार्म नं. २ ब

(एकल किंवा संयुक्त अर्ज करणाऱ्यांनी वैयक्तिक भरावे.)

प्रति, महाराष्ट्र राज्य बियाणे महामंडळ मर्यादित महाबीज भवन, कृषि नगर, अकोला - ४४४ १०४	प्रेषक - भागधारकांचे नांव व पत्ता _____ _____ _____ नोंदणी क्रमांक - _____ एकूण समभाग - _____
---	---

मी/आम्ही वरील नमूद केल्याप्रमाणे महामंडळाचे भागधारक आहे/आहोत. या अर्जाद्वारे खालील व्यक्तीचे नांव नामांकन करतो की, माझ्या/आमच्या मृत्युनंतर वर नमूद केलेले समभाग तसेच देय असणारा लाभांश, ह्या व्यक्तीला हस्तांतरीत करण्यात यावा.

* नामांकित अज्ञान असल्यास नामांकिताचे नांव	जन्मतारीख	वय
पालकाचे नांव व पत्ता		

नामांकिताचे नांव	वय
पत्ता	

टेलीफोन / भ्रमण ध्वनी क्रमांक	फॅक्स क्रमांक :
नामांकिताची स्वाक्षरी/ * पालक (नामांकित अज्ञान असल्यास)	

\* (नामांकित अज्ञान असल्यास भरावयाचा)

कृपया वर नमूद केलेल्याचे सविस्तर नोंद घ्यावी. धन्यवाद !  
आपला विश्वासु.

दिनांक - / /

समभागधारकाचे नांव व पत्ता (समभागावर असल्याप्रमाणे)	(स्वाक्षरी नमुना स्वाक्षरीप्रमाणे)
एकमेव भागधारक	
पत्ता	
२ रा धारक	
३ रा धारक	
४ था धारक	

दोन साक्षीदारांचे नांव

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

२..