प्रमाणित गर्ने

तयार गर्ने

<ul><li></li></ul>	चत तथा	ऋण र	तहकार।	सस्था	लि.			मिति		
श्रीमान् प्रबन्धक ज्यू मनोकांक्षा बचत तथ कुलेश्वर-१४, काठम	II ऋण सहकारी	ो संस्था लि.						MICI	•	
महोदय, उपरोक्त सम्बन्धमा मे समाप्त भएकाले आजै		iस्थामा रहेको <b>ः</b>		रको विवरण	भएको आवि नमा रहने गी	धेक बचत	(Term			भुक्तानी गर्ने समयाविः वर्छु ।
अवधि समाप्त भएको खाता नं.:										
अवधि समाप्त भएक	ो मिति :									
बचत रकमः हि.			(अक्षरेपी							मात्र)
नविकरण रकमः र	(अक्षरेपी मात्र)									
			9	नविकरण य	<u>जिना</u>					
			ayment Schem मुक्तानी योजन		Interest Payment Mode (ब्याज भुक्तानी)					
1 Year (१ वर्ष) Quarter 2 Year (२ वर्ष) Half Yearly 3 Year (३ वर्ष) Ye Others (अन्य) After Matu  शर्तहरूः:  १. निवकरण गरिएको खाताको अवधि समाप्त भए पश्चा २. आवधिक बचत खातालाई निवकरण गर्ने कार्य संचारव सम्बन्धि सम्पूर्ण प्रक्रिया पुरा गर्ने बढीमा ७ दिन भित्र व क्नै कारणले अवधि समाप्त भएको मितिमा खातावाल ३० दिन भन्दा बढी हुन गएमा संस्थाले आफ्नो नियमानु		Quarterly (अ Half Yearly (अ Yearly After Maturity प्त भए पश्चात् कार्य संचारका स ७ दिन भित्र खात ।मा खातावाला व	र्धवार्षिक) y (वार्षिक) v (एकमुष्ठ) रकम भुक्तानी गरि साधन मार्फत गरि गावाला संस्थामा अ	will collect myself (आफैं लिन आउने)   Transfer in my account in your Co-operative (यस संस्थामा रहेको मेरो बचत खातामा जम्मा हुने)   Account No.(खाता नं.):						
<u>निवदेकः</u>							٦			
नाम							$+ \Gamma$			
ठेगाना दस्तखत नम् <b>ना</b>				सम्पर्क नं.					٠	
									दाँया	बाँया
,			for Office						<b>,</b> 	
		Terr	n Deposit C	Only (आवधिक ा	क निक्षेपको	लागि मा	<b>河</b> )			
खाता नं: Date of Deposit			Date of Matu		Inter		Scheme			
(जम्मा गरे	का ामात)		(म्याद सकिने र्	मात)	(इय	ाजदर)			(यो	जना)

जाँच गर्ने