



अटल पेंशन योजना (APY)

(पेंशन फंड नियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा प्रशासित)
मौजूदा स्वावलंबन योजना के ग्राहकों के लिए पंजीकरण प्रपत्र

*अनिवार्य स्थान को दर्शाता है। कृपया इस प्रपत्र को अंग्रेजी में भरें।

वे सदस्य जिन्होंने स्वावलंबन योजना के तहत पंजीकरण कराया है और प्रपत्र जमा करने के दिन 18 से 40 वर्ष के बीच हैं, वे APY में स्थानांतरित होने के लिए पात्र हैं। इस प्रपत्र के साथ PRAN कार्ड की कॉपी भी जमा करनी होगी।

सेवा में, शाखा प्रबंधक/प्रभारी अधिकारी, _____ शाखा, _____ बैंक/विभाग पोस्ट
अभिदाता का नाम : _____

PRAN (पहले से ही स्वावलंबन योजना के तहत आवंटित) *

प्रिय महोदय/महोदया,

मैं APY के तहत जारी रखना चाहता हूँ ☐ / मैं APY से बाहर निकलना चाहता हूँ # ☐ (यदि आप APY के तहत जारी रखना चाहते हैं, तो निम्नलिखित विवरण प्रदान करें)

1. बैंक विवरण:

बैंक खाता संख्या*

बैंक का नाम*

बैंक शाखा*

2. व्यक्तिगत विवरण:

आवेदक का पूरा नाम * श्री श्रीमती . कुमारी

पूरा नाम*

जन्म तिथि *

ईमेल-ID

आयु

मोबाइल न.

आधार*

विवाहित ☐ हाँ ☐ नहीं ☐ यदि विवाहित है तो पति/पत्नी का नाम अनिवार्य है। APY के तहत जीवनसाथी डिफॉल्ट नॉमिनी होगा।

पति /पत्नी का नाम

नॉमिनी का नाम*

नॉमिनी का अभिदाता

के साथ संबंध

नॉमिनी के अवयस्क होने की स्थिति में अतिरिक्त विवरण

जन्म तिथि*

संरक्षक का नाम*

क्या आप अन्य वैधानिक सामाजिक सुरक्षा योजनाओं के लाभार्थी हैं

हाँ ☐

नहीं ☐

क्या आप आयकर दाता हैं?

हाँ ☐

नहीं ☐

क्या FATCA/CRS* लागू है?

हाँ ☐

नहीं ☐

\$ FATCA/CRS भारत के अलावा अन्य अमेरिकी कितियाँ/कर निवासियों के लिए लागू है। यदि आप एक अमेरिकी व्यक्ति हैं या आपका जन्म देश / नागरिकता का देश / कर प्रयोजन के लिए निवास का देश भारत के अलावा कोई अन्य देश है तो FATCA/CRS घोषणा पत्र जमा करना होगा।

3. पेंशन विवरण

अंशदान की आवृत्ति (कृपया टिक करें(✓)) *	मासिक ☐	त्रैमासिक ☐	अर्धवार्षिक ☐		
पेंशन राशि (कृपया टिक करें(✓)) *	1000 ☐	2000 ☐	3000 ☐	4000 ☐	5000 ☐
अंशदान राशि (रुपये में) (बैंक द्वारा भरा जाना है)	मैं एतद्वारा बैंक को मेरी उम्र और मेरे द्वारा चुनी गई पेंशन राशि के आधार पर एपीवाई के तहत भुगतान करने के लिए 60 वर्ष की आयु तक मेरे उपर्युक्त बैंक खाते को डेबिट करने के लिए अधिकृत करता हूं। यदि लेन-देन में देरी होती है या खाते में अपर्याप्त शेष राशि के कारण राशि का भुगतान प्रभावी नहीं होता है, तो मैं इसके लिए बैंक को जिम्मेदार नहीं ठहराऊंगा। मैं अतिरिक्त ब्याज के साथ अतिरिक्त राशि जमा करने का भी वचन देता हूं।				

सभी अभिदाता द्वारा घोषणा और प्राधिकरण

मैं एपीवाई के तहत सहायता के लिए निर्धारित पात्रता मानदंडों को पूरा करता हूं और मैंने योजना के नियमों और शर्तों को पढ़ और समझ लिया है। मैं इसके लिए सहमत हूं और घोषणा करता हूं कि मेरे द्वारा दी गई जानकारी मेरे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य और सही है। मैं अपने द्वारा दी गई उपरोक्त जानकारी में किसी भी परिवर्तन के बारे में बैंक को तुरंत सूचित करने का वचन देता हूं। इसके अलावा, मेरे पास एपीवाई के तहत कोई पूर्व-मौजूदा खाता नहीं है। मैं समझता/समझती हूं कि किसी भी गलत या गलत जानकारी या दस्तावेजों को प्रस्तुत करने के लिए मैं पूरी तरह उत्तरदायी हूंगा। मैंने एपीवाई दिशानिर्देशों को पढ़/समझा है और समझ लिया है। मैं आगे पीएफआरडीए भारत सरकार द्वारा अनुमोदित योजना के तहत सेवाओं के प्रावधान के नियमों और शर्तों से बाध्य होने के लिए सहमत हूं।

मैं एतद्वारा पीएफआरडीए को एपीवाई के लिए अपने आधार विवरण का उपयोग करने और आधार प्रमाणीकरण प्रणाली के माध्यम से आधार (वित्तीय और अन्य सब्सिडी, लाभ और सेवाओं का लक्षित वितरण) अधिनियम, 2016 और उसके तहत अधिसूचित नियमों और विनियमों के अनुसार अपनी पहचान प्रमाणित करने के लिए अधिकृत करता हूं। मुझे यह समझने के लिए दिया गया है कि पीएफआरडीए को प्रस्तुत मेरी जानकारी का उपयोग ऊपर वर्णित के अलावा या कानून की आवश्यकता के अलावा किसी अन्य उद्देश्य के लिए नहीं किया जाएगा।

दिनांक	
स्थान	

अभिदाता के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान*

(*पुरुष के मामले में LTI और महिला के मामले में RTI)

यदि आप APY से बाहर निकल रहे हैं, तो आप स्वावलंबन योजना का हिस्सा बने रहेंगे।

पावती - अटल पेंशन योजना (APY) के लिए अभिदाता पंजीकरण (बैंक द्वारा भर जाएगा)

अभिदाता का नाम:	
PRAN	
गंटीकृत पेंशन राशि	
योगदान की आवश्यकता	
APY के तहत अंशदान राशि (रुपये में)	

बैंक का नाम:		बैंक का स्टाम्प और हस्ताक्षर
बैंक शाखा:		
प्राप्त करने वाले अधिकारी का नाम:		
आवेदन प्राप्त होने की तिथि:		

*अटल पेंशन योजना को अब आधार (वित्तीय और अन्य सब्सिडी, लाभ और सेवाओं का लक्षित वितरण) अधिनियम 2016 की धारा 7 के तहत शामिल किया गया है। अधिनियम के प्रावधानों के अनुसार, कोई भी व्यक्ति जो योजना के तहत लाभ प्राप्त करने के लिए पात्र है उन्हें आधार नंबर होने का प्रमाण प्रस्तुत करना होगा या आधार प्रमाणीकरण के तहत नामांकन कराना होगा। सभी नए APY पंजीकरणों को उपरोक्त निर्देशों का पालन करना होगा।

व्यक्ति के लिए स्व-प्रमाणन - FATCA/CRS घोषणा प्रपत्र

अभिदाता का नाम:

स्थायी सेवानिवृत्ति खाता संख्या (PRAN):

जन्म तिथि:

FATCA/CRS घोषणा प्रपत्र		
भाग I- कृपया निम्नलिखित में से प्रत्येक के लिए देश भरें:		
1	देश:	
a)	जन्म	
b)	नागरिकता	
c)	कर उद्देश्यों के लिए निवास	
2	अमेरिकी नागरिक(हां/नहीं)	
भाग II- कृपया ध्यान दें:		
a) यदि उपरोक्त सभी क्षेत्रों में, आपके द्वारा उल्लिखित देश भारत है और यदि आपके पास अमेरिकी नागरिक का दर्जा नहीं है, तो कृपया हस्ताक्षर के लिए भाग III पर जाएं।		
b) यदि उपरोक्त में से किसी भी क्षेत्र के लिए, आपके द्वारा उल्लिखित देश भारत नहीं है और/या यदि आपकी अमेरिकी नागरिक की स्थिति हाँ है, तो कृपया नीचे दी गई तालिका में विशिष्ट देश में जारी करदाता पहचान संख्या (TIN) या कार्यात्मक समकक्ष प्रदान करें। :		
i)	TIN	
	जारी करने वाला देश	
ii)	TIN	
	जारी करने वाला देश	
iii)	TIN	
	जारी करने वाला देश	
a. यदि भाग I में कोई भी पैरामीटर दर्शाता है कि आप एक अमेरिकी व्यक्ति हैं या कर उद्देश्य के लिए भारत के बाहर निवासी व्यक्ति हैं और आपके पास करदाता पहचान संख्या/कार्यात्मक समकक्ष नहीं है, तो कृपया भाग IV में दिए गए स्व-प्रमाणन अनुभाग को पूरा करें और हस्ताक्षर करें।		

b. यदि आप अमेरिकी नागरिक का दर्जा 'नहीं' के रूप में घोषित कर रहे हैं, लेकिन आपका जन्म देश US है, तो कृपया नागरिकता त्याग प्रमाण पत्र प्रदान करें। यदि उपलब्ध नहीं है तो त्याग प्रमाण पत्र न होने के कारण बताएं।

कृपया भाग IV स्व-प्रमाणन भी भरें।

भाग III- अभिदाता घोषणा (सभी ग्राहकों के लिए लागू)

(i) झूठी गवाही के दंड के तहत, मैं/हम प्रमाणित करते हैं कि:

1. आवेदक (i) संयुक्त राज्य अमेरिका ("US") या उसके किसी भी राज्य या राजनीतिक उपखंड के कानूनों के तहत एक अमेरिकी नागरिक के रूप में कर योग्य एक आवेदक है, जिसमें कोलंबिया जिला या US का कोई अन्य राज्य शामिल है। (ii) एक संपत्ति जिसकी आय US संचयी आयकर के अधीन है, चाहे उसका स्रोत कुछ भी हो। (यह खंड तभी लागू होता है जब खाता धारक की पहचान अमेरिकी नागरिक के रूप में की जाती है)
2. आवेदक भारत के बाहर देश के कानूनों के तहत कर निवासी के रूप में कर योग्य आवेदक है। (यह खंड तभी लागू होता है जब खाताधारक भारत के बाहर का कर योग्य आवेदक है।)

(ii) मैं/हम समझते हैं कि NPS ट्रस्ट FATCA/CRS के अनुपालन में ऊपर नामित आवेदक की स्थिति का निर्धारण करने के उद्देश्य से इस जानकारी पर विश्वास किया जा रहा है। NPS ट्रस्ट CRS या FATCA या आवेदक पर इसके प्रभाव पर कोई कर सलाह देने में सक्षम नहीं है। मैं/हम किसी भी कर संबंधी प्रश्न के लिए पेशेवर कर सलाहकार से सलाह ले सकते हैं।

(iii) मैं/हम 30 दिनों के अंदर एक नया प्रपत्र जमा करने के लिए सहमति देता हूँ यदि इस प्रपत्र पर कोई जानकारी या प्रमाणीकरण गलत हो जाता है।

(iv) मैं/हम इस बात से सहमत हूँ/हैं कि घरेलू नियामकों/कर अधिकारियों द्वारा आवश्यकतानुसार NPS ट्रस्ट को CDBT को रिपोर्ट करने योग्य विवरण, या मेरे खाते को बंद या निलंबित करने की भी आवश्यकता हो सकती है।

(v) मैं/हम प्रमाणित करता हूँ/करते हैं कि मैं/हम इस प्रपत्र पर और मेरी/हमारी सर्वोत्तम जानकारी और विश्वास के अनुसार आवेदक की करदाता पहचान संख्या सहित प्रमाणीकरण सही और पूर्ण है।

(vi) मैं/हम NPS ट्रस्ट को खाते से संबंधित जानकारी एकत्र करने, संचय करने, संचार करने और संसाधित करने और NPS ट्रस्ट तथा उसके किसी भी सहयोगी, जहां कहीं भी स्थित हो, उनके बीच साझाकरण, हस्तांतरण और प्रकटीकरण सहित सभी लेनदेन करने की अनुमति देता हूँ और भारत में और/या भारत के बाहर के अधिकारियों को किसी भी कानून या विनियम के अनुपालन के लिए किसी भी गोपनीय जानकारी के लिए, चाहे वह घरेलू हो या विदेशी।

(vii) मैं/हम इसके द्वारा स्वीकार करते हैं और मानते हैं कि NPS ट्रस्ट को मेरे/हमारे द्वारा NPS ट्रस्ट को प्रदान की गई जानकारी की पुष्टि के लिए सार्वजनिक डोमेन में उपलब्ध जानकारी से जांच करने का अधिकार और अधिकार होगा।

(viii) हम गलत या अधूरी जानकारी प्रदान करने के कारण NPS ट्रस्ट को होने वाले किसी भी नुकसान के लिए एनपीएस ट्रस्ट की क्षतिपूर्ति करेंगे।

हस्ताक्षर:

नाम:

दिनांक (DD/MM/YYYY):

भाग IV- स्व-प्रमाणन:

तभी भरा जाना है जब-

- (a) भाग I में देश का नाम भारत के अलावा अन्य है और टिन या कार्यात्मक समकक्ष उपलब्ध नहीं है, या
- (b) अमेरिकी व्यक्ति का उल्लेख भाग I में हां के रूप में किया गया है, और टिन उपलब्ध नहीं है

मैं पुष्टि करता/करती हूँ कि मैं न तो अमेरिकी व्यक्ति हूँ और न ही भारत के अलावा किसी अन्य देश में कर उद्देश्य के लिए निवासी हूँ, हालांकि एक या अधिक पैरामीटर भारत के बाहर के देश के साथ मेरे संबंध का सुझाव देते हैं। इसलिए, मैं भारत में अपनी नागरिकता और निवास के प्रमाण के रूप में निम्नलिखित दस्तावेज प्रदान कर रहा हूँ।

हस्ताक्षर

दस्तावेज प्रमाण प्रस्तुत किया गया (कृपया जमा किए जा रहे दस्तावेज पर टिक करें)

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ पासपोर्ट | ☐ इलेक्शन आईडी कार्ड | ☐ पैन कार्ड |
| ☐ ड्राइविंग लाइसेंस | ☐ UIDAI पत्र | ☐ नरेगा जॉब कार्ड |
| ☐ सरकार जारी किया गया आईडी कार्ड | | |