

Buds Act 2019 के तहत जमाराशि को वापस पाने के लिए भुगतान दावा

सेवा में

श्रीमान सक्षम अधिकारी (DM) (Buds Act 2019)

कार्यालय का पता- _____

जिला एवं राज्य का नाम- _____

विषय:- Buds Act 2019 के तहत अपनी हूबी हुई रकम को वापस पाने हेतु राज्य द्वारा नियुक्त सक्षम अधिकारी के समक्ष भुगतान हेतु आवेदन।

महोदय,

निवेदन है कि मैं प्रार्थी/प्रार्थिनी का नाम- S पिता/पति का नाम- _____

आयु- _____ मोबाइल नम्बर- _____

पता- _____

वर्तमान बचत खाता- _____

बैंक शाखा का नाम एवं पता- _____

कंपनी का नाम एवं ब्रांच का पता - _____

कंपनी का हेड ऑफिस- _____

जमा राशि का विवरण

क्र०	जमा राशि	पालिसी बात करने की तारीख	मिलने वाली राशि	पैसा वापसी की तारीख	पालिसी नंबर

ने अपनी मेहनत की रकम रुपया . _____ (राशि शब्दों में) _____ जमा किया था जो उपरोक्त ठग कंपनी/सोसाइटी/फर्म/कॉर्पोरेशन/समूह ने मेरी जमाराशि को घोखाघड़ी से ठग लिया है और अनेक बार भुगतान की मांग करने के पश्चात भी मेरी जमाराशि व अन्य लाभांशों का भुगतान नहीं किया है। कंपनी/सोसाइटी/फर्म/कॉर्पोरेशन/समूह व उसके प्रबन्धकों का यह कृत्य गैरकानूनी एवं Buds Act 2019 (अनियमित जमा योजनाएं पाबंदी कानून 2019) व राज्य के पीआईडी एक्ट का उल्लंघन है जो आईपीसी 1860 की धारा 420, 406, 409, 120 बी के तहत एक संगीन जुर्म एवं दण्डनीय अपराध है।

मैं प्रार्थी/प्रार्थिनी उपरोक्त कंपनी/सोसाइटी/फर्म/कॉर्पोरेशन/समूह का निवेशक अथवा निवेशक का नॉमिनी हूँ और Buds Act 2019 के तहत कानूनी रूप से भुगतान का अधिकारी हूँ। अतः श्रीमान जी से अनुरोध है कि उपरोक्त ठगों से मेरी जमाराशि एवं अन्य लाभांशों को वसूलकर तय समय सीमा 180 दिन में मेरा भुगतान कराए और ठगों को दंडित करवाए। घोषणा / शपथ में सत्यनिष्ठा पूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त विवरण मेरे ज्ञान के अनुसार सत्य एवं ठीक है और इसमें कोई तथ्य छुपाया नहीं गया है। मैं आवेदक अपने दावे में आवश्यक संशोधन करने का अधिकारी हूँ।

हस्ताक्षर प्रार्थी/प्रार्थिनी

संलग्नक

1. आधार कार्ड की छाया प्रति
2. निवेश प्रमाण पत्र की छाया प्रति