



அடல் பென்ஷன் யோஜனா (APY)

(ஓய்வூதிய நிதி ஒழுங்குமுறை மற்றும் மேம்பாட்டு ஆணையத்தால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது)
ஏற்கெனவே இருக்கும் ஸ்வாவலம் பன் யோஜனா சந்தாதாரர்களான பதிவுப் படிவம்

பெறுநர், கிளை மேலாளர் / பொறுப்பதிக்காரி, _____ கிளை, _____ வங்கி/அஞ்சல் துறை
சந்தாதாரர் பெயர், _____
அன்புடையீர், _____
கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள விவரங்களின் படி தேசிய ஓய்வூதியத் திட்டத்தின் (NPS) கீழ் என் பெயரில் ஒரு APY கணக்கைத் திறக்கும்படி இதன்மூலம் வேண்டுகிறேன் :

* கட்டாயப் புலங்களைக் குறிக்கிறது. படிவத்தை ஆங்கிலப் பெரிய எழுத்துக்களில் நிரப்பவும்

1. வங்கி விவரங்கள்:											
வங்கிக் கணக்கு எண்*											
வங்கிப்பெயர்*											
										வங்கிக் கிளை*	

2. தனிப்பட்ட விவரங்கள்:											
விண்ணப்பதாரரின் முழுப்பெயர்										திரு.	
முழுப்பெயர்*										திருமதி	
பிறந்த நாள்*										செல்வி	
மின்னஞ்சல்											
மணமானவரா :	ஆம்	இல்லை	திருமணமாகி இருந்தால், இணையர் பெயர் கட்டாயம். APY-யின் கீழ் இணையர்தான் இயல்புநிலை நாமினி.								
இணையர் பெயர்										ஆதார்	
நாமினி பெயர்*										ஆதார்	
சந்தாதாரருடன் நாமினிக்குள்ள உறவு											
நாமினி மைனராக இருந்தால் கூடுதல் விவரங்கள்											
பிறந்த தேதி*											
பாதுகாவலர் பெயர்*											
பிற சட்டரீதியான சமூகப் பாதுகாப்புத் திட்டங்களின் பயனாளியா:										ஆம்	இல்லை
வருமானவரி கட்டுப்பவரா										ஆம்	இல்லை
எஃப்ஐடிசிஏ/சிஆர்எஸ்★ பொருந்துமா \$										ஆம்	இல்லை
FATCA/CRS US நபர்கள்/இந்தியாதவிர பிற வரிகட்டும் குடியிருப்போருக்குப் பொருந்தும். நீங்கள் ஒரு US நபர் அல்லது நீங்கள் பிறந்த நாடு/ குடியுரிமை நாடு / வரி நோக்கத்துக்கு இந்தியாதவிர வேறாக இருந்தால் FATCA/CRS அறிக்கை படிவம் சமர்ப்பிக்கப்பட வேண்டும்.											

3. ஓய்வூதிய விவரங்கள்												
சந்தா செலுத்தும் முறை (டி.கே.செய்க(N))*										மாதம்		
										காலாண்டு		
										அரையாண்டு		
ஓய்வூதியத் தொகை (டி.கே.செய்க(N))*	1000		2000		3000		4000		5000			
சந்தா தொகை (ரூ.) (வங்கியால் நிரப்பப்பட வேண்டும்)										எனது வயது மற்றும் நான் தேர்ந்தெடுத்த ஓய்வூதியத் தொகையின் அடிப்படையில் APY-யின் கீழ் பணம் செலுத்துவதற்கு 60 வயது வரை எனது மேற்கூறிய வங்கிக் கணக்கில் டெபிட் செய்ய வங்கியை இதன்மூலம் அங்கீகரிக்கிறேன். பரிவர்த்தனை தாமதமானாலோ அல்லது போதுமான இருப்பு இல்லாத காரணத்தினால் நடைபெறவிட்டாலோ, நான் வங்கியை அதற்குப் பொறுப்பாக்க மாட்டேன். கூடுதல் தொகையை அதன் மீதான ஒவர்டியூ வட்டியுடன் சேர்த்து செலுத்துவதாக நான் உறுதியளிக்கிறேன்.		

அனைத்து சந்தாதாரர்களின் அறிவிப்பு மற்றும் அங்கீகாரம்

APY-யின் கீழ் உதவிக்கான பரிந்துரைக்கப்பட்ட தகுதி எனக்கு உள்ளது மற்றும் திட்டத்தின் விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளை நான் படித்து புரிந்து கொண்டேன். நான் இதை ஒப்புக்கொள்கிறேன் மற்றும் நான் வழங்கிய தகவல் என் அறிவிக்கும் நம்பிக்கைக்கும் எட்டிய வரையில் உண்மையானது மற்றும் சரியானது என்று உறுதியளிக்கிறேன். நான் வழங்கிய மேற்கண்ட தகவல்களில் ஏதேனும் மாற்றம் ஏற்பட்டால் உடனடியாக வங்கிக்குத் தெரிவிக்க உறுதியளிக்கிறேன். மேலும், APY-யின் கீழ் எனக்கு ஏற்கெனவே வேறு எந்த கணக்குகளும் இல்லை. ஏதேனும் பொய்யான அல்லது தவறான தகவல் அல்லது ஆவணங்கள் சமர்ப்பித்தால் நான் அதற்கு முழுப் பொறுப்பாவேன் என்பதை நான் புரிந்துகொள்கிறேன். நான் APY வழிகாட்டுதல்களைப் படித்து/விளக்கப்பட்டு புரிந்துகொண்டேன் பிஎஃப்ஆர்டிஏ/இந்திய அரசாங்கத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட திட்டத்தின் கீழ் சேவைகளை வழங்குவதற்கான விதிமுறைகள் மற்றும் நிபந்தனைகளுக்கு நான் கட்டுப்படுவதை மேலும் ஒப்புக்கொள்கிறேன். ஆதார் (நிதி மற்றும் பிற மானியங்கள், நன்மைகள் மற்றும் சேவைகளை இலக்குடன் வழங்குதல்) சட்டம், 2016 மற்றும் விதிகள் மற்றும் விதிமுறைகளின் கீழ், APY-க்காக எனது ஆதார் விவரங்களைப் பயன்படுத்தவும், ஆதார் அங்கீகார அமைப்பு மூலம் எனது அடையாளத்தை அங்கீகரிக்கவும் PFRDA க்கு இதன் மூலம் ஒப்புதல் அளிக்கிறேன். பிஎஃப்ஆர்டிஏ-வுக்கு இத்துடன் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட எனது தகவல்கள் மேலே குறிப்பிடப்பட்டவை தவிர அல்லது சட்டப்படியான தேவைகள் தவிர வேறு எந்த நோக்கத்திற்காகவும் பயன்படுத்தப்படுவது என்பதை புரிந்து கொள்கிறேன்.

தேதி

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

இடம்

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 சந்தாதாரரின் கையொப்பம்/ பெருவிரல் ரேகை
(* ஆண்களுக்கு LTI மற்றும் பெண்களுக்கு RTI)

அங்கீகாரம் - அடல் பென்ஷன் யோஜனா (APY) வுக்கான சந்தாதாரர் பதிவு (வங்கியால் நிரப்பப்பட வேண்டும்)

சந்தாதாரர் பெயர்: _____

PRAN எண்

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

உத்தரவாத ஓய்வூதியத் தொகை: _____ சந்தா முறை: _____

APY-யின் கீழ் சந்தா தொகை (ரூ.): _____

வங்கியின் பெயர்:		வங்கி முத்திரை & கையொப்பம்
வங்கிக் கிளை:		
பெறும் அதிகாரியின் பெயர்::		
விண்ணப்பம் பெற்ற தேதி:		

* அட்டல் பென்ஷன் யோஜனா இப்போது ஆதார் (நிதி மற்றும் பிற மானியங்கள், பலன்கள் மற்றும் சேவைகளின் இலக்குடன் வழங்கல்) சட்டம் 2016 இன் பிரிவு 7 இன் கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. சட்டத்தின் விதிகளின்படி, திட்டத்தின் கீழ் பலன்களைப் பெறத் தகுதியுடைய எந்தவொரு தனிநபரும் ஆதார் எண் வைத்திருப்பதற்கான ஆதாரத்தைச் சமர்ப்பிக்க வேண்டும் அல்லது ஆதார் அங்கீகாரத்தின் கீழ் பதிவு செய்ய வேண்டும். அனைத்து புதிய APY பதிவுகளும் மேற்கண்ட வழிகாட்டல்களுக்கு இணங்க வேண்டும்



தனிநபருக்கு சுய சான்றளிப்பு- FATCA/CRS அறிக்கைப் படிவம்

சந்தாதாரர் பெயர்:

நிரந்தர ஒய்வுக் கணக்கு எண் (PRAN):

பிறந்த தேதி:

FATCA/CRS அறிக்கைப் படிவம்		
பகுதி I- பின்வரும் ஒவ்வொன்றிற்கும் நாட்டை நிரப்பவும்:		
1)	நாடு:	
a.	பிறப்பு	
b.	குடியுரிமை	
c.	வரிநோக்கத்துக்கான குடியுரிமை	
2)	US நபர் (ஆம்/ இல்லை)	
பகுதி II- கவனிக்கவும்:		
<p>a. a.மேலே உள்ள அனைத்து புலங்களிலும், நீங்கள் குறிப்பிட்டுள்ள நாடு இந்தியாவாக இருந்தால், உங்களுக்கு US நபர் அந்தஸ்து இல்லையென்றால், கையொப்பத்திற்காக பகுதி III க்குச் செல்லவும்.</p> <p>b. மேலே உள்ள ஏதேனும் ஒரு புலத்தில், நீங்கள் குறிப்பிட்டுள்ள நாடு இந்தியா இல்லை என்றால் மற்றும்/அல்லது உங்கள் US நபர் நிலை ஆம் எனில், கீழே உள்ள அட்டவணையில் குறிப்பிட்ட நாட்டில் வழங்கப்பட்ட வரி செலுத்துவோர் அடையாள எண் (TIN) அல்லது அந்தச் செயல்பாட்டுக்கு சமமானதை வழங்கவும்.:</p>		
i)	TIN (TIN)	
	வழங்கிய நாடு	
ii)	TIN	
	வழங்கிய நாடு	
iii)	TIN	
	வழங்கிய நாடு	
<p>a. பகுதி I இல் உள்ள ஏதேனும் அளவுருக்கள், நீங்கள் ஒரு US நபர் அல்லது வரி நோக்கத்திற்காக இந்தியாவிற்கு வெளியில் வசிக்கும் நபர் மற்றும் உங்களிடம் வரி செலுத்துவோர் அடையாள எண்கள்/செயல்பாட்டுச் சமமான எண்கள் இல்லை எனில், தயவு செய்து பாகம் IV இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ள சுய-சான்றளிப்புப் பகுதியைப் பூர்த்தி செய்து கையொப்பமிடுங்கள்.</p> <p>b. நீங்கள் US நபர் நிலையை 'இல்லை' என அறிவித்தாலும், நீங்கள் பிறந்த நாடு US-ஸாக இருந்தால், குடியுரிமையை துறந்ததற்கான ஆதாரத்தை வழங்கவும். இல்லை என்றால் விட்டுக்கொடுத்தல் (relinquishment) சான்றிதழ் இல்லாததற்கான காரணத்தைத் தெரிவிக்கவும். _____</p> <p>பகுதி IV சுயசான்றளிப்பையும் நிரப்பவும்</p>		
பகுதி III- வாடிக்கையாளர் அறிவிப்பு (அனைத்து வாடிக்கையாளருக்கும் பொருந்தும்)		

- (i) பொய்ச்சாட்சி தண்டத்தின் கீழ், நான்/நாங்கள் சான்றளிப்பது என்னவென்றால்:
1. விண்ணப்பதாரர் (i) அமெரிக்க ஐக்கிய நாடுகளின் ("US.") சட்டங்களின் கீழ் அல்லது கொலம்பியா மாவட்டம் அல்லது US-னின் பிற மாநிலங்கள் உட்பட, அதன் எந்தவொரு மாநிலம் அல்லது அரசியல் உட்பிரிவு அல்லது அதில் உள்ள ஒரு US நபராக வரி விதிக்கப்படும் விண்ணப்பதாரர் ஆவார். (ii) ஒரு சொத்தின் வருமானம், அதன் மூலஆதாரம் எதுவாக இருந்தாலும் US கூட்டாட்சி வருமான வரிக்கு உட்பட்டது. (கணக்கு வைத்திருப்பவர் US நபராக அடையாளம் காணப்பட்டால் மட்டுமே இந்த விதி பொருந்தும்)
 2. விண்ணப்பதாரர் இந்தியாவிற்கு வெளியே உள்ள நாட்டின் சட்டங்களின் கீழ்வரி செலுத்தும் குடியிருப்பவராக வரி விதிக்கப்படும் விண்ணப்பதாரர் ஆவார். (கணக்கு வைத்திருப்பவர் இந்தியாவிற்கு வெளியே வரிசெலுத்தும் குடியிருப்பாளராக இருந்தால் மட்டுமே இந்தச் சட்டக்கூறு பொருந்தும்).

- (ii) FATCA / CRS - உடன் இணங்க மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள விண்ணப்பதாரரின் நிலையைத் தீர்மானிக்கும் நோக்கத்திற்காக NPS அறக்கட்டளை இந்தத் தகவலை நம்பியுள்ளது என்பதை நான்/நாங்கள் புரிந்துகொள்கிறோம். NPS அறக்கட்டளை சிஆர்எஸ் அல்லது FATCA ஏடிசிஏ அல்லது விண்ணப்பதாரருக்கு அதன் தாக்கம் குறித்த வரி ஆலோசனைகளை வழங்க முடியாது. ஏதேனும் வரி தொடர்பான கேள்விகளுக்கு நான்/நாங்கள் தொழில்முறை வரி ஆலோசகரிடம் ஆலோசனை பெறுவோம்.
- (iii) இந்தப் படிவத்தில் ஏதேனும் தகவல் அல்லது சான்றளிப்பு தவறானதாக இருந்தால், 30 நாட்களுக்குள் புதிய படிவத்தைச் சமர்ப்பிக்க நான்/நாங்கள் ஒப்புக்கொள்கிறேன்/றோம்.
- (iv) உள்நாட்டு ஒழுங்குமுறை/வரி அதிகாரிகளுக்குத் தேவைப்படும் என, NPS அறக்கட்டளை சிபிடிசி-க்கு அறிவிக்கக்கூடிய விவரங்களை அளிக்கலாம் அல்லது எனது கணக்கை மூடலாம் அல்லது இடைநிறுத்தலாம் என்பதை நான்/நாங்கள் ஒப்புக்கொள்கிறோம்.
- (v) விண்ணப்பதாரரின் வரி செலுத்துவோர் அடையாள எண் உட்பட, நான்/நாங்கள் இந்தப் படிவத்தைப் பற்றிய தகவலை வழங்குவதாகவும், எனது/எங்கள் அறிவு மற்றும் நம்பிக்கையின்படி சான்றிதழ் உண்மை, சரியானது மற்றும் முழுமையானது என்று நான்/நாங்கள் சான்றளிக்கிறோம்.
- (vi) கணக்கு மற்றும் அதில் அடங்கியுள்ள பரிவர்த்தனைகள் தொடர்பான தகவலையும் NPS அறக்கட்டளை மற்றும் அதனுடன் இணைந்துள்ள எந்த ஓர் அமைப்புக்கும் அது எங்கு இருந்தாலும், தங்களுக்குள்ளும் இந்தியா மற்றும்/அல்லது இந்தியாவுக்கு வெளியிலும் இருக்கும் அதிகாரிகளுடனும் உள்நாட்டு அல்லது அயல்நாட்டு எந்த ஒரு சட்டம் அல்லது ஒழுங்குமுறைகளோடு இணங்க எந்த ஒரு இரகசிய தகவலையும் பகிர்தல், மாற்றுதல் மற்றும் வெளிப்படுத்தல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிவற்றை சேகரித்து, சேமித்து, செயல்முறையாக்க நான்/நாங்கள் NPS அறக்கட்டளைக்கு அனுமதி/ அதிகாரம் அளிக்கிறோம்.
- (vii) நான் / நாங்கள் NPS அறக்கட்டளைக்கு வழங்கிய தகவலை உறுதிப்படுத்துவதற்காக பொது களத்தில் உள்ள தகவல்களிலிருந்து விசாரணைகளை மேற்கொள்ள NPS அறக்கட்டளைக்கு உரிமையும் அதிகாரமும் உண்டு என்பதை நான் /நாங்கள் இதன்மூலம் ஏற்றுக்கொண்டு ஒப்புக்கொள்கிறோம்.
- (viii) தவறான அல்லது அரைகுறையான தகவலை வழங்குவதால் NPS அறக்கட்டளைக்கு ஏற்படக்கூடிய இழப்புகளுக்கு நான்/நாங்கள் NPS அறக்கட்டளைக்கு இழப்பீடு வழங்குவோம்.

கையொப்பம்:	
பெயர்:	
தேதி (DD/MM/YYYY):	

பகுதி IV - சுய சான்றளிப்பு:

பின் வரும் நிலைகளில் மட்டும் நிரப்பப்பட வேண்டும் -

- (a) பகுதி I இல் நாட்டின் பெயர் இந்தியா தவிர வேறு என்றால் மற்றும் TIN அல்லது செயல்பாட்டு நிகரி (functional equivalent) இல்லை என்றால், அல்லது
(b) பகுதி I இல் US நபர் ஆம் என்றால், மற்றும் TIN இல்லை என்றால்

ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட அளவுருக்கள் இந்தியாவுக்கு வெளியே உள்ள நாட்டுடனான எனது உறவைப் பரிந்துரைக்கும் என்றாலும், நான் ஒரு US நபரோ அல்லது இந்தியாவைத் தவிர வேறு எந்த நாட்டிலும் வரி நோக்கத்திற்காக வசிப்பவராகவோ இல்லை என்பதை உறுதிப்படுத்துகிறேன். எனவே, நான் இந்தியாவில் எனது குடியரிமை மற்றும் வாழிடத்திற்கான சான்றாகப் பின்வரும் ஆவணத்தை வழங்குகிறேன்

கையொப்பம்

ஆவணச் சான்று சமர்ப்பிக்கப்பட்டது (ஆவணம் சமர்ப்பிக்கப் படுகிறது என்று டிக் செய்யவும்)

- | | | |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> பாஸ்போர்ட் | <input type="checkbox"/> வாக்காளர் அட்டை | <input type="checkbox"/> PAN அட்டை |
| <input type="checkbox"/> ஓட்டுநர் உரிமம் | <input type="checkbox"/> UITAI கடிதம் | <input type="checkbox"/> NREGA வேலை அட்டை |
| <input type="checkbox"/> அரசு வழங்கிய அடையாள அட்டை | | |