$\begin{array}{c} Eastern\ Bank\ PLC. \\ \textbf{Head\ Office:}\ 100\ Gulshan\ Avenue,\ Dhaka-1212,\ Bangladesh \\ Tel:\ (PABX) + 88-02-55069017-18,\ IP: +88-09666777325 \\ E-mail: info@ebl-bd.com,\ Web:\ www.ebl.com.bd \\ \end{array}$



Nominee Related Information নমিনি সংক্রান্ত তথ্যাদি										
Account Number							Unique Customer ID ইউনিক গ্রাহক আইডি	D	BANK USE ON	ily Bank use only
হিসাব নম্বর							- रुजानक वारक आराज			BANK USE ONLY
l/we nominate the following pers the account after my/our death or l/we retain the right to cancel/chereby also accord consent that a balance to my/our nominee(s) h my/our said account will be cons and Bank would be released from account. This nomination might competent courts of law before di আমি/আমরা এই মর্মে নির্দেশ প্রদান করছি যে, ব্যক্তি/ব্যক্তিগণ নিজ নিজ স্বাক্ষরে আমার/আমাদের সং এ মনোনয়ন যে কোন সময় বাতিল বা পরিবর্তনের অধিজ্ঞাপন করছি যে, এখানে উল্লেখিত নমিনিকে ব্যাংক অব্যাংক তার যাবতীয় দায় দায়িত্ব থেকে মুক্ত হবে। আদালতের রায়/আদেশ হাতে পেয়ে থাকে তখনই ব্যোতাবেক ব্যবস্থা গ্রহণ করতে অধিকার প্রাপ্ত হবে।	n behalf of thange this after the Enerein, all idered to mall its o only be sbursemer আমার/আমাদের জল বৈধ উত্তরাধি বৈচান করলে মামিনিকে অর্থ প্র	all the s nom sank r its o have bligat supernt. মৃত্যুর কারীর প্ মাদের থা আমার/ব	e succe mination makes bligat been tions rsedeo পরে হি কেবে। ত মামাদের পূর্বে ব্যাং	cessor on at payr ions fulfille in res d by সাবে থা চালন কর নামি/আম একাউনে ক যদি	rs, pro any from any	ovid tim of t reg d fi of of নিরে বে। শ রেকিড	led that e. I/we he said ards to inished, my/our er of a মু উল্লেখিত গর্ত এই যে, মারো সম্মতি চ অর্থ থেকে হয়ার সম্পন্ন	attest I হিসাবধা	of nominee (1) ted by account holder(s) ারী কর্তৃক সভ্যায়িত ম শমিনির ছবি	Photo of nominee (2) attested by account holder(s) হিসাবধারী কর্তৃক সভ্যায়িত ২য় নমিনির ছবি
Nominee's Name (নমিনির নাম) ঃ	1							2	2	
Date of Birth (জন্ম তারিখ) ঃ	1.	M	M	ΥΥ	Υ	Υ		2	2. D D M M	YYYY
Nominee's Address (নমিনির ঠিকানা) ঃ	1							2	2	
Percentage of Nomination: (নমিনির টাকার পরিমাণ শতাংশে) ঃ Relationship with A/C Holder: (হিসাবধারীর সাথে সম্পর্ক) ঃ NID/Passport/Birth Cert./Others (জাতীয় পরিচয়পত্র/পাসপোর্ট/জন্ম সনদ/অন্যান্য) Mobile No. (মোবাইল নম্বর) ঃ E-mail (ই-মেইল) ঃ If nominee remains a minor at the tin accordance with the Bank Comp ধারা অনুযায়ী অভিভাবক হিসাবে আমানতের অর্থ গ্রহণ Name of Guardian (অভিভাবকের নাম)	1 : 1 1 ime of dea any Act, 19	th of t	the acc	count 103(2	: holde !): হিসাব	er(s গ্ৰধারী।), the person who will re (গণ) এর মৃত্যুবরণকালে নমিনি নাবা	2. 2. 2. rece	ive the balance of t	
Permanent Address (স্থায়ী ঠিকানা) _										
NID/Passport/Birth Cert./Otl										- नम्बत
							·			,
Relationship with Nominee নে										
Total on only with Hommice (
l/we undersiged declare that the inforr be required by the Bank. আমি/আমরা স্বজ্ঞানে এ	nation provi	ded at	ove is	true, o	comple	ete a	ture ঘোষণা ও স্বা and accurate. I/we will pro চাহিদা মোতাবেক প্রয়োজনীয় তথ্য/দলিল	ovid	le necessary informat	tion/documents which may
Signature (সাক্ষর) :										
Name (নাম) :										
Date (তারিখ) :										
	gnature with (পূর্ণ স্বাক্ষরসহ সিল্		-	7 	যার দ্বারা গ Br. Mana শাখা ব্যবং	পরীক্ষি ıger/ স্থাপক	& Authorized by চত ও অনুমোদিত Br. Operation Manager/ Br. Sales & /শাখা অপারেশন ব্যবস্থাপক/শাখা বিক্র (বিশেষ দুষ্টব্য)			Date তারিখ e with Seal) দিল)