

ಪಾವತಿ ನಿಲ್ಲಿಸುವ ವಿನಂತಿ

ರಿಗೆ

ಶಾಖಾ ವ್ಯವಸ್ಥಾಪಕರು,

ಇಕ್ವಿಟಾನ್ ಸ್ಮಾರ್ಟ್ ಫೈನಾನ್ಸ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಲಿಮಿಟೆಡ್,

_____ ಶಾಖೆ,

_____ ನಗರ

ವಿಷಯ: ಪಾವತಿ ನಿಲ್ಲಿಸುವುದು

ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಇನ್‌ಸ್ಟ್ರೂಮೆಂಟ್ ನ ಪಾವತಿಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ನಾನು/ನಾವು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಕೋರುತ್ತೇವೆ.,

ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು:

ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ:

ಫಲಾನುಭವಿ ಹೆಸರು:

ಚೆಕ್ ಸಂಖ್ಯೆ (ಗಳು): _____

ಚೆಕ್ ದಿನಾಂಕ:

ಮೊತ್ತ:

ಪಾವತಿಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಕಾರಣ:

ನಿಮಗೆ ಧನ್ಯವಾದಗಳು,

ನಿಮ್ಮ ವಿಶ್ವಾಸಿ,

_____ (ಗ್ರಾಹಕರ ಸಹಿ)

_____ (ಗ್ರಾಹಕರ ಹೆಸರು)

ದಯವಿಟ್ಟು ಗಮನಿಸಿ: ವ್ಯಕ್ತಿಗಳದಲ್ಲದ ಖಾತೆಗಳಿಗೆ, ಅಧಿಕೃತ ಸಹಿದಾರ ಸೀಲ್ ಮತ್ತು ಸಹಿಯನ್ನು MOP ಯಂತೆ ಹಾಕಬೇಕು