

ચુકવણી રોકવાની વિનંતી

થીથી

શાખા વ્યવસ્થાપક,

ઇકિવિટાસ સ્મોલ ફાઇનાન્સ બેંક લિમિટેડ,

_____ શાખા,

_____ શહેર

વિષય: ચુકવણી રોકો

હું/અમે નીચે દર્શાવેલા સાધન પર સ્ટોપ પેમેન્ટ નોંધવાની વિનંતી કરીએ છીએ.

ખાતાધારકનું નામ:

ખાતા નંબર:

ફકદારનું નામ:

ચેક નંબર(ઓ): _____

ચેક તારીખ:

રકમ:

સ્ટોપ પેમેન્ટનું કારણ:

આપનો આભાર,

આપનો વિશ્વાસુ,

_____ (ગ્રાહકના હસ્તાક્ષર)

_____ (ગ્રાહકનું નામ)

મહેરબાની કરીને નોંધ લો: ગેર-વ્યક્તિગત ખાતાઓ માટે, MOP મુજબ અધિકૃત સહીધારકની સીલ અને સહી જરૂરી છે.