

e.F.No. 25-08/2012-FS(CBS) (Pt-I)

**Government of India
Ministry of Communications
Department of Posts
(FS Division)**

Dak Bhawan, New Delhi-110001

Dated: - 19/08/2020

To,
All Head of Circles/Regions,

Subject : - Regarding incorporation of Aadhaar Seeding facility in withdrawal form (SB-7) and pay in slip (SB-103).

Sir/Madam,

In order to facilitate POSB customers to avail Direct Benefit Transfer (DBT) benefit payments through their Post Office Savings Account, the competent authority has decided to incorporate Aadhaar Seeding column in Withdrawal Form (SB-7) and Pay-in-Slip (SB-103).

2. A rubber stamp "**Note:- My Aadhaar No.....may be seeded with my POSB Account for availing DBT benefits.**" (enclosed prescribed form)" may be used for existing SB-7 and SB-103 forms to make depositors aware about availability of Aadhaar Seeding facility for their PO Savings Account. They may also be instructed to update the Mobile Number in the CIF during the transaction process.

3. It is requested to circulate these amendments to all concerned for information, guidance and necessary action.

4. This issues with the approval of Competent Authority.

Enclosed:- Revised SB-7 & SB-103 (English & Hindi)

Devendra
19/08/2020
(Devendra Sharma)
Assistant Director (SB)

Copy to:-

1. Sr. PPS to Secretary (Posts)
2. PS to Director General Postal Services.
3. PPS/ PS to Addl. DG (Co-ordination)/Member (Banking)/ Member (O)/ Member (P)/ Member (Planning & HRD)/ Member (PLI)/ Member (Tech).
4. Addl. Director General, APS, New Delhi
5. Additional Secretary & Financial Adviser
6. Chief General Manager, BD Directorate / Parcel Directorate / PLI Directorate
7. Sr. Deputy Director General (Vigilance) & CVO) / Sr. Deputy Director General (PAF)
8. Director, RAKNPA / GM, CEPT / Directors of all PTCs
9. Director General P & T (Audit), Civil Lines, New Delhi
10. Secretary, Postal Services Board/ All Deputy Directors General
11. All General Managers (Finance) / Directors Postal Accounts / DDAP
12. Chief Engineer (Civil), Postal Directorate
13. All Sections of Postal Directorate
14. All recognized Federations / Unions/ Associations
15. GM, CEPT for uploading the order on the India Post website.
16. MOF (DEA), NS-II, North Block, New Delhi.
17. Joint Director & HOD, ICCW Building, 4 Deendayal Upadhyay Marg, New Delhi-110002
18. Guard File
19. Spare copies.

WITHDRAWAL FORM

(SB-7)

Application Side(To be filled by depositor)

Name of the Post Office..... Date

Type of Account : SB TD MIS SCSS NSS, Others.....

Account No.

NATURE OF PAYMENT :- Interest Withdrawal

Please pay to me / messenger (whose name and signatures are given below) the sum of ₹.....(In figures) ₹
(In words).

Balance after withdrawal ₹------(in figures)

Signature or thumb impression of account holder(s)/guardian

Name of Messenger

Signature of Messenger

Signature or thumb impression of account holder(s)
(Required only if payment is required through messenger)

Note:- Aadhaar Seeding required for availing DBT benefits in POSB A/C
(enclosed prescribed form)

Initial of PA Initial of APM/SPM

Note:- Please submit passbook along with this form.

PAYMENT ORDER(For office use only)

Date

Transaction ID

Pay ₹.....(In figures) Rupees
.....(in words)

Date Stamp **Signature of Postmaster**

ACQUITTANCE (to be filled by depositor/messenger)

Received ₹.....(In figures) Rupees
..... (in words).

Date:- **Signature or thumb impression of account holder /guardian /messenger**

Mobile No. PAN No.(if applicable)
Attested By _____(Name & Address)
(Attestation is applicable in case of thumb impression)

निकासी फॉर्म

(SB-7)

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> आवेदन पक्ष (जमाकर्ता द्वारा भरा जाये) </div> </div> <p>डाकघरकानाम..... दिनांक <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table></p> <p>खाते का प्रकार (संबंधित श्रेणी का चयन करें): <input type="checkbox"/> SB <input type="checkbox"/> TD <input type="checkbox"/> MIS <input type="checkbox"/> SCSS <input type="checkbox"/> NSS अन्य.....</p> <p>खाता संख्या <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr></table></p> <p>भुगतान की प्रकृति :- <input type="checkbox"/> ब्याज <input type="checkbox"/> निकासी</p> <p>कृपया मुझे या संदेशवाहक(जिनका नाम और हस्ताक्षर नीचे दिये गये है) ₹ (अंकोंमें)(शब्दोंमें) राशि का भुगतान करें ।</p> <p style="text-align: center;">खाताधारक(कों)/संरक्षक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान</p> <p>सन्देशवाहक के हस्ताक्षर..... सन्देशवाहक का नाम</p> <p style="text-align: center;">खाताधारक(को) के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान (यदि भुगतान सन्देशवाहक के माध्यम से प्राप्त किया जा रहा हों)</p> <p>सत्यापित(नाम एवं पता) (अगूटा निशान की स्थिती में)</p> <p>नोट:- बचत खाते में DBT संबंधित लाभ प्राप्त करने के लिए आधार सीडिंग चाहिए <input type="checkbox"/> (निर्धारित फॉर्म संलग्न करें)</p> <p>डाकसहायक के प्राक्षर डाकपाल के प्राक्षर नोट :-कृपया इस फॉर्म के साथ पास बुक प्रस्तुत करें ।</p>																														<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> भुगतान आदेश (केवल कार्यालय उपयोग के लिए) </div> </div> <p style="text-align: right;">दिनांक <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table></p> <p>लेनदेन क्रमांक</p> <p>राशि ₹.....(अंको में) ₹.....(शब्दों में)का भुगतान करें ।</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 60px; margin: 10px;"></div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; width: 150px; height: 40px; margin: 10px; text-align: center; align-self: center;"> </div> </div> <p>तारीख मोहर डाकपाल के हस्ताक्षर</p> <hr/> <p style="text-align: center;">निस्तारण पत्र (जमाकर्ता /सन्देशवाहक द्वारा भरा जाये)</p> <p>..... अंकोमेंशब्दोंमेंरूपयेप्राप्तकिये ।</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; width: 150px; height: 40px; margin: 10px auto; text-align: center;"> </div> <p>दिनांक:- खाताधारक(कों)/संरक्षक/सन्देशवाहक के हस्ताक्षर या अंगूठे का निशान</p> <p>मोबाइल संख्या. PAN संख्या(यदि आवश्यक हो) सत्यापित(नाम एवं पता) (अगूटा निशान की स्थिती में)</p>										

Pay in Slip

POST OFFICE SAVINGS BANK
(Counterfoil for customer)

.....Post Office Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

Account Type :-
SB RD TD MIS SCSS PPF SSA KVP NSC, Others....

Account Number

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

Pay into the credit of Mr./Mrs./Ms. :

Rupees (Inwords).....

by Cash/DD/Cheque No.....

Date:.....(subject to realization) ₹...../

Bank's Name and IFSC Code:.....

Break up of Deposit:

In case of RD:- for the month(s)

Rebate amount.....Default amount

In case of PPF/SSA:- for the Financial year.....

Default amount

Loan Repayment..... Interest on loan

Dated Stamp

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

Initial of PA/SPM/GDS BPM

POST OFFICE SAVINGS BANK

Account Type:- SB RD TD MIS SCSS PPF SSA KVP NSC, Others....

.....Post Office Transaction ID:.....

Account Number

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

 Date

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
---	---	---	---	---	---	---	---

Pay into the credit of Mr./Mrs./Ms.

Rupees (in words):

by Cash/DD/Cheque No.....Date:.....(subject to realization) ₹...../

Bank's Name..... Bank Branch IFS Code

Break up of Deposit:

In case of RD:- for the month(s) rebate Amount.....default Amount.....

In case of PPF/SSA:- for the Financial Year..... default Amount

Loan Repayment..... Interest on loan

Date Stamp

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

 Initial of PA/SPM/GDS BPM

Signature of Depositor

Note:- Aadhaar Seeding required for availing DBT benefits in POSB A/C

(prescribed form to be enclosed) Mobile No. PAN No.....(if required)

Depositor Name & Address

SB - Savings Account, RD- Recurring Deposit, MIS- Monthly Income Scheme, SCSS- Senior Citizen Saving Scheme, PPF- Public Provident Fund, SSA - SukanyaSamridhhiAccount, TD-Time Deposit(1/2/3/5 year), KVP-KisanVikasPatra, NSC-National Savings Certificates VIIIth Issue

डाकघर बचत बैंक
(जमाकर्ता के लिए पावती)

डाकघर
खाते का प्रकार:-
SB RD TD MIS SCSS PPF SSA KVP NSC ,Others....

खाता संख्या

श्री/सुश्री/श्रीमती के नाम प्रदत्त.....
रुपये (शब्दों में):.....
नकद/डिमांड ड्राफ्ट/चेकसंख्या.....
दिनांक:..... (समाशोधनहोनेपर)
बैंक का नाम IFSC Code:.....

जमा का ब्यौरा:
RD खाते की स्थिति में:-महिनों के लिए.....
रिबेट की राशि.....डिफाल्ट की राशि.....
PPF/SSA खाते की स्थिति में:-वित्तवर्ष के लिए
डिफाल्ट की राशि.....
ऋण पुनर्भुगतान..... ऋण पर ब्याज

डा.स./उ.डा.पा./ग्रा.डा.से. शा.डा.पा. के प्राक्षर

जमापत्री
डाकघर बचत बैंक

खाते का प्रकार:- SB RD TD MIS SCSS PPF SSA KVP NSC ,Others....

डाकघर लेनदेन संख्या :.....

खाता संख्या दिनांक

श्री/सुश्री/श्रीमती के नाम प्रदत्त.....
रुपये (शब्दोंमें):

नकद/डिमांड ड्राफ्ट/चेक संख्या दिनांक(समाशोधन होने पर).
₹...../

बैंक का नामशाखा का नाम IFS Code

जमाकाब्यौरा:
RDखाते की स्थितिमें:-महिनों के लिए.....रिबेट की राशि.....डिफाल्ट की राशि.....
PPF/SSA खाते की स्थितिमें:-वित्तवर्ष के लिएडिफाल्ट की राशि.....
ऋण पुनर्भुगतान..... ऋण पर ब्याज

तारीख मोहर

डा.स./उ.डा.पा./ग्रा.डा.से. शा.डा.पा. के प्राक्षर

जमाकर्ता के हस्ताक्षर

नोट:- बचत खाते में DBT संबंधित लाभ प्राप्त करने के लिए आधार सीडिंग चाहिए (निर्धारित फॉर्म संलग्न करें)
मोबाईल संख्या PAN संख्या (यदि आवश्यक हो)

जमाकर्ताकानाम एव पता