

CANCELLATION OF CHEQUE STOP PAYMENT (ক্যানসেলেশান অব চেক স্টপ পেমেণ্ট)

Date (তারিখ):

Branch Manager (শাখা ব্যবস্থাপক)

Account Number (হিসাব নাম্বার):

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

City Bank PLC. (সিটি ব্যাংক পিএলসি)

Branch (শাখা):

Account Title (হিসাব/ নাম):

Dear Sir/Madam (প্রিয় মহোদয়),

Kindly make arrangements to cancel the stop payment instruction I/we had previously issued on _____ against the following cheque(s) on the abovementioned account: _____ ইং তারিখ আবেদনের পক্ষে আমার/ আমাদের উপরোক্ত হিসাবের বিপরীতে ইস্যুকৃত নিম্নে বর্ণিত চেক/ চেকসমূহ “স্টপ পেমেণ্ট” করা হয়েছিল, যা এখন প্রত্যাহার করার জন্য বিনীত অনুরোধ করছি।

1. Specific Cheque (নির্দিষ্ট চেক):

Cheque #:

চেক নাম্বার

Payee (প্রাপক):

Dated: _

তারিখ

Amount: _____

টাকার পরিমাণ

2. Range of Cheques (চেক নম্বর সমূহ) :

From cheque (চেক নাম্বার) #: _____ হইতে to cheque #: _____ (পর্যন্ত)

3. Active cheque book (চেক বই সচলিকরণ):

This stop payment cancellation instruction is issued on account of the cheque(s) being (এই চেক/ চেকসমূহের বিপরীতে “স্টপ পেমেণ্ট” প্রত্যাহারের কারণ)

- Retrieved (from loss or theft) পুনরুদ্ধার হারিয়ে যাওয়া/ চুরি হয়ে যাওয়া থেকে
- Other (specify) অন্যান্য কারণ (নির্দিষ্ট করুন)

I/We acknowledge that my/our previously issued stop payment instruction against the above will be cancelled if the Bank has reasonable opportunity to act on this order. I/We hereby authorize the Bank to debit all applicable charges from my/our abovementioned transactional account. (আমি/ আমরা এই মর্মে স্বীকৃতি দিচ্ছি যে, উপরে বর্ণিত ইতিপূর্বে স্টপ পেমেণ্ট নির্দেশ বাতিল হবে যদি ব্যাংকের এই নির্দেশনা পালন করার যুক্তিসঙ্গত সুযোগ থাকে। আমি/ আমরা ব্যাংককে আমার/ আমাদের উপরোক্ত হিসাব থেকে প্রযোজ্য সমস্ত চার্জ আদায় করার জন্য ক্ষমতা প্রদান করছি।)

Signature of 1st Applicant

(প্রথম আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

Signature
Verified By

Signature
Verified By

Signature of Joint Applicant

(যুগ্ম আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

FOR BANK USE ONLY

Customer ID:

C B

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

CHECK POINTS

We the undersigned confirm that all the related document(s) are in order as per City Bank Ops Manual/SOP/related circulars and all necessary approval(s) are taken.

Initiated By CS Official/CFP
(with seal & sign)

Recommended by BOM/Designated
Official (with seal & sign)

Approved by BM/Designated
Official (with seal & sign)