

माझगांव डॉक शिपबिल्डर्स लिमिटेड
डॉकयार्ड रोड
मुंबई - 400 010

ईसीएस - प्रारूप

बोलीकर्ता का नाम :
पता :
एमडीएल के साथ विक्रेता पंजीकरण कोड संख्या :
बीडर का बैंक नाम :
बैंक शाखा का नाम :
बैंक खाता सं :
खाता का स्वरूप :
बचत चालू अन्य* :

*विवरण दीजिए

भुगतान के लिए एमआईसीआर सं (9 डिजिट)

बीडर का पैन संख्या

टिप्पणी: अ) नीचे दिए गए संलग्न फॉर्मेट के अनुसार बैंक खाता का सत्यापन जोड़े।

(इसके साथ चेक लीफ की एक प्रति निरस्त कर उचित रूप से जोड़े।)

मैं एतद्वारा माझगाँव डॉक शिपबिल्डर्स लिमिटेड को अधिकृत करता हूँ कि वह सभी मेरी देयताओं का भुगतान ईसीएस के माध्यम से उपरोक्त लिखित हमारे खाते में कर सकती है।

हम एतद्वारा घोषित करते हैं कि उपरोक्त दिए गए विवरण सही और पूर्ण है। ये लेनदेन में विलंब होता है अथवा अपूर्ण या अशुद्ध सूचना के कारण बिलकुल प्रभावित नहीं होता है तो हम उपयोगकर्ता संस्थान को जिम्मेदार नहीं मानेंगे।

दिनांक

बीडर का प्राधिकृत हस्ताक्षर

प्रमाणित करता हूँ कि उपरोक्त प्रस्तुत विवरण हमारे अभिलेख के अनुसार सही है।

बैंक कि मुहर

दिनांक

बैंक के अधिकृत अधिकारी का हस्ताक्षर

**MAZAGON DOCK LIMITED
DOCKYARD ROAD,
MUMBAI – 400 010**

ECS – FORMAT

BIDDER'S NAME :
ADDRESS :
VENDOR REGN. CODE NO. WITH MDL :
BIDDER'S BANK NAME :
BANK BRANCH ADDRESS :
BANK ACCOUNT NO. :
NATURE OF ACCOUNT :

:

SAVINGS CURRENT OTHERS*

*give details

NAME OF BANK :
MICR NO. (9 DIGITS) FOR PAYMENT :
BIDDER'S PAN NO. :

NOTE : (A) ENCLOSE BANK'S VERIFICATION OF A/C. DETAILS AS PEFORMAT APPENDED BELOW.

(ENCLOSE ONE COPY OF RELEVANT CHEQUE LEAF DULY CANCELLED.)

We hereby authorize Mazagon Dock Limited to make all due payments through ECS by effecting credit in our above mentioned bank account

We, hereby, declare that particulars given above are correct and complete. If the transaction is delayed or not effected at all for reason of incomplete or incorrect information, we would not hold the user **institution responsible**.

Date

AUTHORISED SIGNATORY OF THE BIDDER

Certified that the particulars furnished above are correct as per our records.

BANK'S STAMP

Date

SIGNATURE OF THE AUTHORISED OFFICIAL OF THE BANK