

तृतीय पक्ष भुगतान के लिए घोषणा

टिप्पणी : प्रथम प्रीमियम जमा, टॉप-अप (चेक/डिमांड ड्रॉफ्ट (भुगतानकर्ता का नाम), निधि अंतरण के लिए लागू

आवेदनक्रमांक/पॉलिसी क्रमांक :

भुगतानकर्ता का नाम :
अभिवादन प्रथम नाम उपनाम

पता :

शहर राज्य पिन कोड

भुगतानकर्ता का फोटो पहचान साक्ष्य : _____

पते का साक्ष्य : _____

राष्ट्रीयता : _____

मैं, राशि ₹ _____ (रुपये _____ मात्र) के लिए _____ बैंक पर
आहरित चेक/डिमांड ड्रॉफ्ट क्रमांक _____, दिनांक _____ जारी कर रहा/रही हूँ, या पॉलिसी क्रमांक
_____ (स्रोत पॉलिसी) से ₹ _____ (रुपये _____ मात्र) स्थानांतरित करने का अनुरोध
करता/करती हूँ, जहाँ प्रस्तावक श्री/सुश्री/डॉ. _____ के द्वारा जमा जीवन बीमा आवेदन के आवेदन क्रमांक
_____ के प्रीमियम जमा के लिए मैं एक पॉलिसीधारक हूँ।

कृपया ध्यान दें कि उपरोक्त प्रस्तावक, श्री/सुश्री/डॉ. _____ मेरे/हमारे
_____ (संबंध का उल्लेख करें) हैं।

मैं श्री/सुश्री/डॉ. _____ की ओर से
_____ की वजह से भुगतान कर रहा/रही हूँ।

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा दी गई जानकारी पूर्णतः सत्य और सही है। विप्रेषित धन स्वीकार करने का अनुरोध करता/करती हूँ।

कृपया चिह्नंकित करें, यदि आप हैं :

- एनआरआई
 आयात-निर्यात, खनन, जहाजरानी, आभूषण, कबाड़ी व्यवसाय, भवन/संपत्ति के व्यवसाय में
 जीवनसाथी कीगृहणी (जो उपरोक्त व्यवसाय में हैं)
 निकटतम परिवारिक हिस्सेदारी और लाभकारी स्वामित्व वाली कम्पनियाँ
 निष्क्रिय साझेदार के साथ भागीदारी वाली फर्में
 न्यास, दान, गैर-सरकारी संगठन, अनुदान प्राप्त करने वाले संगठन, राजनीति में

मैं जानता/जानती हूँ कि पॉलिसी के अंतर्गत कोई भी लाभ पूर्णतः पॉलिसी के नियमों और शर्तों के अधीन देय होता है।

दिनांक :

भुगतानकर्ता के हस्ताक्षर

घोषणा (प्रस्तावक द्वारा भरा जाए)

मैं, _____ एतद् द्वारा इस बात की पुष्टि करता/करती हूँ कि श्री/सुश्री/डॉ. _____
मेरी तरफ से उपरोक्त आवेदन क्रमांक/पॉलिसी क्रमांक के लिए भुगतान कर रहे/रही हैं। मैं इसके अलावा इस बात की भी पुष्टि करता/करती हूँ कि मेरे द्वारा ऊपर दी गई सारी जानकारी सत्य या सही हैं।

प्रस्तावक का नाम : _____

दिनांक :

प्रस्तावक के हस्ताक्षर