

**संमति तेमज घोषणा ફોર્મ**

(નિશ્ચિત કરેલ નોંધણી સમય દરમ્યાનમાં સભ્ય દ્વારા યોજનામાં દાખલ થતાં સમયે ભરવાનું ફોર્મ)  
ફક્ત કાર્યાલય ઉપયોગ હેતુ

એજન્ટ/બેંક મિત્રનું નામ*		એજન્ટ/બેંક મિત્ર કોડ નં.	
એજન્ટ/બેંક મિત્રના બેંક ખાતાની વિગત - *			
એજન્ટ/બેંક મિત્રની સહી*			

હું આથી ભારતીય જીવન વીમા નિગમ ની "પ્રધાનમંત્રી જીવન જ્યોતિ વીમા યોજના" જે આપની બેંક દ્વારા માસ્ટર પોલીસી નંબર \_\_\_\_\_ થી સંચાલિત છે, તેના સભ્ય બનવા માટે સંમતિ આપું છું.

હું આથી આપને પ્રધાનમંત્રી જીવન જ્યોતિ વીમા યોજના હેઠળ જીવન વીમાના પ્રીમિયમ માટે આપની શાખામાં ખોલાવેલ મારા બચત ખાતામાંથી રૂ. 330/- (ત્રણ સો ત્રીસ રૂપિયા પુરા) + સર્વિસ ટેક્સ, જો લાગુ પડતો હોય તો, કપાત કરવાની સત્તા આપું છું. તેમજ હું આથી આપને ભાવિષ્યમાં દર વર્ષે 25મી મે પછી અને 1લી જૂન સુધીમાં મારા બચત ખાતામાંથી આ યોજના અંતર્ગત જીવન વીમાના રિન્યુવલ માટે રૂ. 330/- (ત્રણ સો ત્રીસ રૂપિયા પુરા) + સર્વિસ ટેક્સ, જો લાગુ પડતો હોય તો, અથવા સુધારેલ રકમ જે અને જ્યારે નક્કી થાય તે તુરંત મને જાણ કરી, ફરીથી ફેરફાર અંગેની સૂચના સુધી કપાત કરવાની સત્તા આપું છું.

મેં આ યોજનાના સંદર્ભમાં અન્ય કોઈ પણ બેંકને પ્રીમિયમ કપાત કરવાની સત્તા આપેલ નથી. હું એ જાણું છું કે મારા મૃત્યુ પછી મળવા પાત્ર મહત્તમ જીવન વીમા રાશિ રૂ.2,00,000/- સુધી પ્રતિબંધિત કરેલ છે.

મેં આ યોજનાના નિયમો વાંચી તથા સમજી અને હું અહીં આ યોજનામાં જોડાવા માટે મારી સંમતિ આપું છું.

હું બેંકને આ યોજનાના પ્રવેશ અંગે જરૂરી એવી મારી અંગત વિગતો, જરૂર જણાય તો, આપના દ્વારા ભારતીય જીવન વીમા નિગમ ને પૂરી પાડવા માટે સંમતિ આપું છું.

બેંક/કેવાયસી (KYC) રેકોર્ડ મુજબ અરજદારની વિગતો :

ખાતા ધારકનું નામ ( બેંક રેકોર્ડ મુજબ) :			
સરનામું :			
બચત ખાતા નંબર		આધાર નંબર, જો હોય તો	
જન્મ તારીખ (dd/mm/yyyy)		મોબાઇલ નંબર	
ઇ-મેઇલ આઇડી (E-mail)		અન્ય સંપર્ક નંબર	
નોમિની (વારસદાર) નું નામ અને સરનામું, અને તેમની સાથેનો સંબંધ, જો હોય તો			
વાલી (Guardian) નું નામ અને સરનામું (જો નોમિની (વારસદાર) સગીર હોય તો)			

હું અહીં ઉપર જણાવેલ મારા નોમિની (વારસદાર) ને આ યોજના હેઠળ નામાંકિત કરું છું. નોમિની (વારસદાર) સગીર હોવાથી, તેમના ઉપર જણાવેલ વાલી (guardian) ની નિમણૂક કરું છું.

હું આથી જાહેર કરું છું કે ઉપરોક્ત જણાવેલ વિગતો તમામ રીતે સાચી છે અને જે આ યોજનામાં પ્રવેશ માટેની આધારભૂત માહિતી રહેશે તેમજ જો કોઈ વિગતો ખોટી માલુમ પડશે, તો ઉપરોક્ત યોજનામાં માત્ર સભ્યપદ રદ-બાતલ થયેલ ગણાશે, જે મને માન્ય છે.

તારીખ : \_\_\_\_\_

ખાતેદારની સહી

સહીની ચકાશણી

(બેંક શાખાના અધિકારી)

(બેંક શાખાના નામ અને કોડ સાથેનો સિક્કો)

**રસીદ તેમજ વીમાનું સર્ટિફિકેટ**

અમે આથી જાણ કરીએ છીએ કે શ્રી / શ્રીમતી \_\_\_\_\_ કે જેનો બેંક બચત ખાતા નંબર \_\_\_\_\_, અને આધાર નંબર (જો હોય તો) \_\_\_\_\_ છે તેમજ ભારતીય જીવન વીમા નિગમ અને માસ્ટર પોલિસી નંબર \_\_\_\_\_ દ્વારા પ્રધાન મંત્રી જીવન જ્યોતિ વીમા યોજનામાં જોડાવા માટે કે જે તેમની જણાવેલ વિગતોની ખરાઈના આધારે મળવાપાત્ર રહેશે અને જણાવેલ બચત ખાતામાંથી આપોઆપ કપાત કરવાની સંમતિ અને મંજૂરી મળ્યાની પહોંચ આપીએ છીએ.

અધિકૃત બેંક અધિકારીની સહી અને સિક્કો