


સંમતિ તેમજ ઘોષણા ફોર્મ

(નિશ્ચિત કરેલ નોંધણી સમય દરમિયાનમાં સભ્ય દ્વારા યોજનામાં દાખલ થતાં સમયે ભરવાનું ફોર્મ)

ફક્ત કાર્યાલય ઉપયોગ હેતુ

એજન્ટ / બેંકનું 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/- (ત્રણસો ત્રીસ રૂપિયા પુરા) + સર્વિસ ટેક્સ, જે લાગુ પડતો હોય તો, કપાત કરવાની સત્તા આપું છું. તેમજ હું આથી આપને ભવિષ્યમાં દર વર્ષે રૂ. ૨૫૦૦ મે પછી અને ૧લી જૂન સુધીમાં મારા બચત ખાતામાંથી આ યોજના અંતર્ગત જીવન વીમાના રિન્યુઅલ માટે રૂ. 330/- (ત્રણસો ત્રીસ રૂપિયા) + સર્વિસ ટેક્સ, જે 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 કોઈપણ બેંકને પ્રીમિયમ કપાત કરવાની સત્તા આપેલ નથી. હું એ જાણું છું કે મારા મૃત્યુ પછી મળવાપાત્ર 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 નિગમને પૂરી પાડવા માટે સંમતિ આપું છું. બેંક/કેવાયસી (KYC) રેકૉર્ડ મુજબ અરજદારની વિગતો :

ખાતા ધારકનું નામ (બેંક રેકૉર્ડ મુજબ) :			
સરનામું :			
બચત ખાતા નંબર તથા ખાતું ખોલ્યા તારીખ		આધાર નંબર, જે હોય તો	
જન્મતારીખ (dd/mm/yy)		મોબાઇલ નંબર	
ઈ-મેઇલ આઈડી (E-mail)		અન્ય સંપર્ક નંબર	
નોમિની (વારસદાર) નું નામ અને સરનામું, ઉંમર અને તેમની સાથેનો સંબંધ, જે 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 માલૂમ પડશે તો ઉપરોક્ત યોજનામાં મારાં સભ્યપદ રદ-બાતલ થયેલ ગણાશે, જે મને માન્ય છે.

તારીખ : _____

ખાતેદારની સહી

સહીની ચકાસણી

(બેંક શાખાના અધિકારી)

(બેંક શાખાના નામ અને કોડ સાથેનો સિક્કો)

રસીદ તેમજ વીમાનું સર્ટિફિકેટ

અમે આથી જાણ કરીએ છીએ કે શ્રી / શ્રીમતી _____ જે જેનો બેંક બચત ખાતા નંબર _____

અને આધાર નંબર (જો હોય તો) _____ છે તેમજ ભારતીય જીવન વીમા વિગત અને માસ્ટર પોલીસી

નંબર _____ દ્વારા પ્રધાનમંત્રી 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