

ಸಂಪೂರ್ಣ (ಆಬ್ಲಿಗ್ಯಾಟ್) ಆಸ್ಟೆನೋಮೆಂಟ್ ಗಾಗಿ ಫಾರ್ಮ್



ನಿರ್ದೇಶನಗಳು:

1. ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳು ಕಡ್ಡಾಯ ಈ ಫಾರ್ಮ್ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಪಾಲಿಸಿಯ ಮೂಲ ದಾಖಲಾತಿಯನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕು. (ಇಬಿಎಸ್ ಮತ್ತು ಐಪಿಎನ್ ಅನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗಿರುವ ಪ್ರಸಂಗದಲ್ಲಿ ಮೂಲ ಪಾಲಿಸಿ ದಾಖಲೆ ಅನ್ವಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ)
2. ಆಸ್ಟೆನರ್ ಎಂದರೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಆಸ್ಟೆನರ್ ಮಾಡಲು ಉದ್ದೇಶಿಸಿರುವ ಪಾಲಿಸಿದಾರ. ಆಸ್ಟೆನೀ ಎಂದರೆ ಯಾರ ಹೆಸರಿಗೆ ಪಾಲಿಸಿ ಆಸ್ಟೆನರ್ ಮಾಡಲಾಗಿದೆಯೋ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ.
3. ಸಂಪೂರ್ಣ ಆಸ್ಟೆನೋಮೆಂಟ್ ಎಂದರೆ ಎಲ್ಲಾ ಹಕ್ಕುಗಳು, ಹಿತಾಸಕ್ತಿ, ತೀರ್ಮಾನ ಮತ್ತು ಬದ್ಧತೆಗಳನ್ನು ಆಸ್ಟೆನಿಗ ಭೇಷವಾಗಿ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು ಎಂದು ಅರ್ಥ
4. ಆಸ್ಟೆನೋಮೆಂಟ್ ಕಾಲಾನುಕಾಲಕ್ಕೆ ತಿದ್ದುಪಡಿಯಾಗುವ ವಿಮಾ ಅಧಿನಿಯಮದ ಕಲಂ 38 ಪ್ರಕಾರ ಇದರಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಪಾಲಿಸಿಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ನಾಮನಿರ್ದೇಶನ ಇದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಸ್ವಯಂಚಾಲಿತವಾಗಿ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.
5. ಆಸ್ಟೆನರ್ ಮತ್ತು ಆಸ್ಟೆನಿಯ ಸಾಕ್ಷಿಗಳು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿರಬೇಕು.
6. ಪಾಲಿಸಿಯ ಆಸ್ಟೆನೋಮೆಂಟ್ ನಂತರ, ಆಸ್ಟೆನಿಯ ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಲಾಗಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಹಕ್ಕುಗಳು, ಸವಲತ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಆಯ್ಕೆಗಳಿಗೆ ಅರ್ಹರಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಪಾಲಿಸಿ ವಿವರಗಳು

ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ ಇಬಿಎ ಸಂಖ್ಯೆ ಐಪಿಎನ್

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಹೆಸರು

(ಆಸ್ಟೆನರ್ ವಿವರಗಳು)

ವಿಳಾಸ:

ಲ್ಯಾಂಡ್ ಮಾರ್ಕ್ ನಗರ

ರಾಜ್ಯ ಪಿನ್ ಕೋಡ್

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು

ಇ ಮೈಲ್ ಐಡಿ

ಆಸ್ಟೆನೋಮೆಂಟ್ ಅಧಿ ಸೂಚನೆ

ಆಸ್ಟೆನರ್ ಆಗಿರುವ ನಾನು, _____ ನಿಮಗೆ ಈ ಮೂಲಕ ಅಧಿ ಸೂಚನೆ ನೀಡುವುದೇನೆಂದರೆ ನಾನು ಮೇಲಿನ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು _____ ಅದರಲ್ಲಿ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ ಹಕ್ಕು, ಲಾಭಗಳು ಮತ್ತು ಸ್ವೀಕರಿಸಬಹುದಾದ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು (ಆಸ್ಟೆನಿಯ ಹೆಸರು) ಆತನ/ಆಕೆಯ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಉತ್ತರಾಧಿಕಾರಿಗಳು, ವಕ್ರೀಕೃತಿಗಳು, ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಟೆನಿಗೆ ಆಸ್ಟೆನಿ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ಈ ಅಧಿ ಸೂಚನೆ ಗ್ರಹಿಸಿ ನೀಡಿ ಮತ್ತು ನಿಮ್ಮ ದಾಖಲಾತಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಸ್ಟೆನೋಮೆಂಟ್ ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ನಂತರ, ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿರುವ ಪಾಲಿಸಿ / ಡೀಡ್ ಆಫ್ ಆಸ್ಟೆನೋಮೆಂಟ್ ಅನ್ನು ಆಸ್ಟೆನಿಗೆ ಕಳಿಸಿಕೊಡಿ.

ಆಸ್ಟೆನಿ ವಿವರಗಳು

(ವ್ಯಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಅಥವಾ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲಾದ ಚೆಕ್ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಬರ್ಚಿ ಮಾಡಲಾಗಿರುವ ಎನ್‌ಇಎಚ್‌ಟಿ ಆರ್ಡರ್‌ಯನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಸಲ್ಲಿಸಿ)

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ

ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವಿಳಾಸ:

ಲ್ಯಾಂಡ್ ಮಾರ್ಕ್ ನಗರ

ರಾಜ್ಯ ಪಿನ್ ಕೋಡ್

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

ಇ ಮೈಲ್ ಐಡಿ

ಎಂಟಿಟಿ ವಿಧ: ವೈಯಕ್ತಿಕ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲದ (ಲಗತ್ತಿಸಿರುವ ಅನುಬಂಧ 1 ಭರ್ತಿ ಮಾಡಿ)

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ/ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ದೇಶ ಲಿಂಗ ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣು

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ ನಿವಾಸಿ ಭಾರತೀಯ ಎನ್‌ಆರ್‌ಐ ಪಿಎನ್/ಒಎನ್ ವಿದೇಶಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ (ರಾಷ್ಟ್ರೀಯತೆ) _____

ವಾಸವಿರುವ ದೇಶ (ನಿವಾಸಿ ಭಾರತೀಯರಲ್ಲದವರು, ದಯವಿಟ್ಟು ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವಾಸವಾಗಿರುವ ದೇಶವನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ) _____

ಆಸ್ಟೆನರ್ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಆಸ್ಟೆನಿಯ ಸಂಬಂಧ _____

ಆಸ್ಟೆನೋಮೆಂಟ್ ಗಾಗಿ ಕಾರಣ _____

ನೀವು ಸರ್ಕಾರದ ಸಂಸ್ಥೆಯೇ (ಎನ್‌ಪಿಒ) ಇಲ್ಲ ಹೌದು

ನೀವು ವಿಮಾ ಉದ್ಯಮಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದೀರಾ? ಇಲ್ಲ ಹೌದು (ದಯವಿಟ್ಟು ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ) _____

ನೀವು ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ ಒಡ್ಡಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯೇ? ** ಇಲ್ಲ ಹೌದು

ನಿಮ್ಮ ಕುಟುಂಬದ ಯಾರಾದರೂ ಸದಸ್ಯರು ಅಥವಾ ನಿಕಟ ಬಂಧುಗಳು ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ ಒಡ್ಡಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯೇ? ** ಇಲ್ಲ ಹೌದು

"ಹೌದು" ಎಂದಾದರೆ, ದಯವಿಟ್ಟು ವಿವರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ _____

** ಪಿಇಪಿ ಯ ವ್ಯಾಖ್ಯೆ = ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ ಒಡ್ಡಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯೆಂದರೆ, ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಕರ್ತವ್ಯಗಳನ್ನು ವಹಿಸಲಾಗಿರುವ ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ ಒಡ್ಡಲ್ಪಟ್ಟಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಅಂದರೆ ದೇಶದ ಅಥವಾ ಸರ್ಕಾರದ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಹಿರಿಯ ರಾಜಕಾರಣಿಗಳು, ಹಿರಿಯ ಸರ್ಕಾರಿ/ನ್ಯಾಯಾಂಗ/ಮಿಲಿಟರಿ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು/ ದೇಶದ ಒಡತನದಲ್ಲಿರುವ ನಿಗಮಗಳ ಹಿರಿಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಪ್ರಮುಖ ರಾಜಕೀಯ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ ಅದು ಒಂದು ದೇಶೀಯ ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷದೊಡನೆ ಗುರುತಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ/ ಅಧೀನ-ಕಾರ್ಯ ದರ್ಶಿಯ ದರ್ಜೆಗೆ ಕಡಿಮೆ ಇಲ್ಲದ ಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದ ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಭವಿಷ್ಯದ ಪ್ರೀತಿಯುಂಗಳನ್ನು ಜೀವಿಸಬೇಕಾದವರು ಆಸ್ಟೆನರ್ ಆಸ್ಟೆನಿ

ಭವಿಷ್ಯದ ಪ್ರೀತಿಯುಂಗಳನ್ನು ಆಸ್ಟೆನಿ ಪಾವತಿಸಬೇಕಾಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀತಿಯುಂ ರೂ. 100000 ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಆದಾಯದ ಪುರಾವೆಯು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ

ಇವರ ಕೆಲವು ದಾಖಲೆಗಳು ಆಗತ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಫೋಟೋ ಗುರುತಿನ ಪುರಾವೆ

ಆಸ್ಟೆನಿ ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆ (ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸ್ಟೇಟ್‌ಮೆಂಟ್/ಪ್ಯಾಸ್ ಪೋರ್ಟ್/ ವಾಹನ ಚಾಲನೆ ಪರವಾನಗಿ/6 ತಿಂಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ದಲ್ಲದ ಯುಟಿಲಿಟಿ ಬಿಲ್‌ಗಳು)

ಪ್ಯಾನ್ (ಪಾಲಿಸಿಯ ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರೀತಿಯುಂ ರೂ. 50000 ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ) 10 ಅಂಕಿಯ ಪ್ಯಾನ್ ಸಂಖ್ಯೆ

ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗಾಗಿ ಕಾರಣ

- ಮೌಲ್ಯಯುತ ಪರಿಗಣನೆಯಾದ ದೂ. _____ ಮೇಲಿನ ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಆಸ್ಟ್ರಿಯಿಯಿಂದ ನಾನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿದ್ದೇನೆ
- ನೈಸರ್ಗಿಕ ಪ್ರೀತಿ ಮತ್ತು ಮಮತೆಗಾಗಿ, ಯಾವುದೇ ಮೌಲ್ಯಯುತ ಪರಿಗಣನೆ ಇಲ್ಲದೇ
- ಇತರ, ದಯವಿಟ್ಟು ಕಾರಣವನ್ನು ನಿರ್ದಿಷ್ಟಗೊಳಿಸಿ _____

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಮೊಹರು (ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್)

ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಸಾಕ್ಷಿಯ ಸಹಿ

ರಂದು _____
ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್‌ಮೆಂಟ್ ಫಾರ್ಮ್‌ಗೆ ಸಹಿ ಹಾಕಿದ ದಿನಾಂಕ

ಸ್ಥಳ _____

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಸಹಿ ಮತ್ತು ಮೊಹರು

ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಸಾಕ್ಷಿಯ ಸಹಿ

ರಂದು _____
ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್‌ಮೆಂಟ್ ಫಾರ್ಮ್‌ಗೆ ಸಹಿ ಹಾಕಿದ ದಿನಾಂಕ

ಸ್ಥಳ _____

ಸಾಕ್ಷಿಯ ವಿವರಗಳು

ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಸಾಕ್ಷಿಯ ಹೆಸರು
ವಿಳಾಸ:

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ _____
 ಲ್ಯಾಂಡ್ ಮಾರ್ಕ್ _____ ನಗರ _____
 ರಾಜ್ಯ _____ ಪಿನ್ ಕೋಡ್ _____

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

ಎಸ್‌ಟಿಡಿ _____ ಮನೆ _____ ಎಸ್‌ಟಿಡಿ _____ ಕಛೇರಿ _____ ವಿಸ್ತರಣೆ _____ ಮೊಬೈಲ್ _____

ಇ ಮೈಲ್ ಬಡಿ

ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಸಾಕ್ಷಿಯ ಹೆಸರು

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕುಮಾರಿ _____

ವಿಳಾಸ:

ಲ್ಯಾಂಡ್ ಮಾರ್ಕ್ _____ ನಗರ _____
 ರಾಜ್ಯ _____ ಪಿನ್ ಕೋಡ್ _____

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

ಎಸ್‌ಟಿಡಿ _____ ಮನೆ _____ ಎಸ್‌ಟಿಡಿ _____ ಕಛೇರಿ _____ ವಿಸ್ತರಣೆ _____ ಮೊಬೈಲ್ _____

ಇ ಮೈಲ್ ಬಡಿ

ದೇಶೀಯ ಭಾಷೆ ಘೋಷಣೆ (ಒಂದು ವೇಳೆ ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟಿರುವ ಗುರುತು ಒತ್ತದರೆ ಅಥವಾ ದೇಶೀಯ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಿ ಹಾಕಿದರೆ)

ನಾನು, _____ (ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಸಾಕ್ಷಿಯ ಹೆಸರು) ಇದರೊಡನೆ _____ (ಗುರುತಿನ ವಿಧ) _____ (ಗುರುತಿನ ಸಂಖ್ಯೆ)

ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ, ನಾನು ಅಸೂಚನೆಯ ಮತ್ತು ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್‌ಮೆಂಟ್ ವಿವರಗಳನ್ನು ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿದ್ದೇನೆ ಮತ್ತು ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್

ಆ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಸಹಿ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ/ ಆತ್ಮ/ ಆಕೆಯ ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟಿರುವ ಗುರುತನ್ನು ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್‌ಮೆಂಟ್ ಫಾರ್ಮ್ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಸಾಕ್ಷಿಯ ಸಹಿ _____ ಆಸ್ಟ್ರಿಯನ್ ಸಹಿ/ ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟಿರುವ ಗುರುತು _____

ಗಮನಿಸಿ :

- 1) ಎಲ್ಲಾ ಸಹಿಗಳು ನೀಲಿ ತಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು. ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ನಮ್ಮ ದಾಖಲಾತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆ ಬರೆಯಬೇಕು.
- 2) ಸಾಕ್ಷಿಯು 21 ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚುವರಿಯಾಗಿರಬಾರದು. ಈ ಪಾಲಿಸಿಯ ಫಲಾನುಭವಿಯಾಗಿರಬಾರದು.
- 3) ಹೆಚ್ಚಿಟ್ಟಿರುವ ಗುರುತನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ, ಅದನ್ನು ನೋಟರಿ ಅಥವಾ ಗೆಜೆಟೆಡ್ ಅಕಾರಿಯು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಬೇಕು.

ಟಾಟಾ ಎವಿಎ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್ (ಐಎಲ್‌ಡಿಎ ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಶನ್ ಸಂ. 110) (CIN - U66010MH2000PLC128403)
 ರಿಜಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಪೊರೇಟ್ ಆಫೀಸು: 14ಕೇ ಮಹಡಿ, ಟವರ್ ಎ, ವೆಂಕಟಪುರಾ ಮಿಷನ್ ಪಾರ್ಕ್, ಸೇನಾಪತಿ ಭಾವಟ್ ಮಾರ್ಗ, ರೋವಲ್ ಪೇರೇ, ಮುಂಬೈ 400013
 ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ನಿಮ್ಮ ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ, ಅಥವಾ ನಿಮ್ಮ ಸಹಾಯಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು 1-800-267-9966 (ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ) ಅಥವಾ 1-860-266-9966 (ಸ್ಥಳೀಯ ಕಲ್ಯಾಣ ಅಭಿಯಾನಗುಪ್ತೆ) ಇಲ್ಲಿ ಕರೆ ಮಾಡಿ ಅಥವಾ 588888 "Service" ಎಂದು ಎಸ್‌ಎಮ್‌ಎಸ್ ಮಾಡಿ ಅಥವಾ ನಮಗೆ customercare@tataaia.com ಸಲ್ಲಿ ಇಮೈಲ್ ಮಾಡಿ.

ಅನುಬಂಧ 1
(ಒಂದು ವೇಳೆ ಅಷ್ಟನಿಯು ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು)



ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ

ಅಷ್ಟನಿಯ ಹೆಸರು

ವಿಭಾಗ ಎ
ಕಾನೂನಿನ ಎಂಟಿಟಿಯ ವಿಧ (ದಯವಿಟ್ಟು ಸೂಕ್ತ ಪೆಟ್ಟಿಗೆಗೆ ಟಿಕ್ ಹಾಕಿ)

<input type="checkbox"/> ಏಕ ಮಾಲೀಕತ್ವ	<input type="checkbox"/> ಲಿಮಿಟೆಡ್ ಕಂಪನಿ
<input type="checkbox"/> ಪಾಲುದಾರಿಕೆ	<input type="checkbox"/> ಸೊಸೈಟಿ
<input type="checkbox"/> ಸೀಮಿತ ಹೊಣೆಗಾರಿಕೆಯ ಪಾಲುದಾರಿಕೆ	<input type="checkbox"/> ಟ್ರಸ್ಟ್
<input type="checkbox"/> ಹೆಚ್ ಯು ಎಸ್ (ಹಿಂದೂ ಅವಿಭಕ್ತ ಕುಟುಂಬ)	<input type="checkbox"/> ಇತರ (ದಯವಿಟ್ಟು ನಿರ್ದಿಷ್ಟಗೊಳಿಸಿ) _____

ವಿಭಾಗ ಬಿ

ನೀವು ಈ ಕೆಳಗೆ ನಮೂದಿಸಲಾಗಿರುವ ಯಾವುದಾದರೂ ನಿಯಂತ್ರಕರೊಡನೆ ನೋಂದಣಿಯಾಗಿದ್ದೀರಾ? (ನೀವು ಈ ಕೆಳಗೆ ನಮೂದಿಸಲಾಗಿರುವ ಯಾವುದಾದರೂ ನಿಯಂತ್ರಕರಿಂದ ಒಪ್ಪಂದವಾಗಿ ಹೋಲ್ಡಿಂಗ್ ಎಂಟಿಟಿಯಾಗಿದ್ದರೆ ಸಹಾ ದಯವಿಟ್ಟು ಟಿಕ್ ಹಾಕಿ)

ನಿಯಂತ್ರಕರ ಪಟ್ಟಿ

<input type="checkbox"/> ಭಾರತೀಯ ರಿವರ್ಸ್ ಬ್ಯಾಂಕ್	
<input type="checkbox"/> ಸೆಕ್ಯುರಿಟೀಸ್ ಅಂಡ್ ಎಕ್ಸ್‌ಚೇಂಜ್ ಬೋರ್ಡ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯಾ (ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಲಾಗಿರುವ ಪ್ಯಾನ್ ಎಕ್ಸ್‌ಚೇಂಜ್ ಅನ್ನು _____ ದಯವಿಟ್ಟು ನಮೂದಿಸಿ)	
<input type="checkbox"/> ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ರೆಗ್ಯುಲೇಟರಿ ಅಂಡ್ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಅಥಾರಿಟಿ	
<input type="checkbox"/> ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹೌಸಿಂಗ್ ಬ್ಯಾಂಕ್	
<input type="checkbox"/> ಹೋಲ್ಡಿಂಗ್ ಕಂಪನಿ (ಹೆಸರು _____)	

ವಿಭಾಗ ಸಿ (ಒಂದು ವೇಳೆ ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಎಂಟಿಟಿ/ಹೋಲ್ಡಿಂಗ್ ಕಂಪನಿಯನ್ನು ಮೇಲೆ ವಿಭಾಗ ಬಿ ಯಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸಿರುವಂತೆ ಯಾವುದೇ ನಿಯಂತ್ರಕರು ನಿಯಂತ್ರಿಸದಿದ್ದರೆ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು)

ಅನ್ವಯವಾದಂತೆ ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳ ಪ್ರಮಾಣೀಕೃತ ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಸಲ್ಲಿಸಿ (ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಸಂವಿಧಾನದೊಡನೆ)

<input type="checkbox"/> ಪ್ಯಾನ್ ಕಾರ್ಡ್ (ಕಡ್ಡಾಯ) 10 ಅಂಕಿಯ ಪ್ಯಾನ್ ಸಂಖ್ಯೆ <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ನೋಂದಣಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದೊಡನೆ ಪಾಲುದಾರಿಕೆ ಡೀಡ್
<input type="checkbox"/> ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ರೇಟನ್ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ ಮತ್ತು ಮಮೋರಾಂಡಮ್ ಮತ್ತು ಆರ್ಟಿಕಲ್ಸ್ ಆಫ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್
<input type="checkbox"/> ನೋಂದಣಿ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರದೊಡನೆ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಡೀಡ್

ಅಷ್ಟನಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಲೀಕತ್ವ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ** ಅಥವಾ ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು/ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಹೆಸರು, ವಿಳಾಸ ಮತ್ತು ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಸಹಾ ದಯವಿಟ್ಟು ಓದಗೊಳಿಸಿ (ನಮೂದಿಸಲಾಗಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗಾಗಿ ವಿಳಾಸ ಮತ್ತು ಗುರುತಿನ ಪುರಾವೆಯನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಲಗತ್ತಿಸಿ)

1 _____

2 _____

3 _____

** ಮಾಲೀಕತ್ವ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳ ಮಾಲೀಕತ್ವ/ಆರ್ಹತೆ ಎಂದು ಅರ್ಥ

- (i) ಕಂಪನಿಯಾದರೆ ಅಷ್ಟನಿಯ ಎಂಟಿಟಿಯು 25% ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಷೇರುಗಳು ಅಥವಾ ಲಾಭಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುವವರು
- (ii) ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯಾದರೆ ಅಷ್ಟನಿಯ ಎಂಟಿಟಿಯು ಬಂಡವಾಳ ಅಥವಾ ಲಾಭವನ್ನು 15% ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹೊಂದಿರುವವರು
- (iii) ಇನ್ಸೂರೆನ್ಸ್ ರೇಟನ್ ಅಸೋಸಿಯೇಷನ್ ಅಥವಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಸಂಘಟನೆಯಾದರೆ 15% ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸ್ವತ್ತು ಅಥವಾ ಬಂಡವಾಳ ಅಥವಾ ಲಾಭಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ

ಆದರೂ, ಯಾವುದೇ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಮೇಲೆ ನಮೂದಿಸಿರುವಂತೆ, ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವಲ್ಲಿ ಮಾಲೀಕತ್ವ ಹಿತಾಸಕ್ತಿಯನ್ನು ಹಿರಿಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಆಕಾರಿಯು ಹೊಂದಿದ್ದರೆ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಾರದು.



ಅಷ್ಟನಿಯ ಸಹ ಮತ್ತು ಮೊಹರು

ರಂದು

ಅಷ್ಟನ ಮೆಂಟ್ ಫಾರ್ಮ್ ಸಹ ಹಾಕಿದ ದಿನಾಂಕ

ಸೆಳ

ನಿರ್ದೇಶಕರು:

1. ಎಲ್ಲಾ ಪೇಪಿಟಿಗಳನ್ನು ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಎಲೆಕ್ಟಾನಿಕ್ ಫಂಡ್ ಟ್ರಸ್ಟ್‌ನಲ್ಲಿ (ಎನ್‌ಇಎಫ್‌ಟಿ) ಮೂಲಕ ವರ್ಗಾಯಿಸಬೇಕೆಂದು ಐಎಸ್‌ಡಿಎಸ್ ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸಿದೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ನಮ್ಮ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ಇಂದು ಸಲ್ಲಿಸಿರಿ.
2. ನೀವು ಪಾಲಿಸಿದಾರರಾಗಿ ಇದ್ದರೆ ಒಂದೇ ಕೋರಿಕೆ ಫಾರ್ಮ್ ಎಲ್ಲಾ ಪಾಲಿಸಿಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸುತ್ತದೆ.
3. ಅನ್ವಯ ಪಾಲಿಸಿಗಳ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ ಫಾರ್ಮ್ ಅನ್ನು ಅನ್ವಯಿ ಭರ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು.
4. ವೈಯಕ್ತಿಕರಣಗೊಂಡಿಲ್ಲದ ಚೆಕ್‌ನ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಬ್ಯಾಂಕ್ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ / ಬ್ಯಾಂಕ್ ಪಾಸ್ ಬುಕ್ / ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸ್ಟೇಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಸಹಾ ಒದಗಿಸಿ. **
5. ಪಾಲಿಸಿದಾರರು / ಪಾತೆದಾರರು / ಆಪ್ತನಿಯು ಒಂದು ಕಂಪನಿಯಾಗಿದ್ದು ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ, ಸಹಯ ಬೋಕೆಯಲ್ಲಿ ದಯವಿಟ್ಟು ಕಂಪನಿಯ ಮೊಹರನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ.
6. ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ವಿನಾಕಿತ ಮಹಿಳೆಯ ವ್ಯಕ್ತಿನ ಅನಿಯಮ (ಎಂಡ್‌ಬೂ, ಪಿಎ) ಪ್ರಕಾರ ಹಿಂತಿರುಗಿಸಿ ನೀಡಿದಾಗ, ಈ ಫಾರ್ಮ್ ನಿರವಯ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪಾಲಿಸಿ ವಿವರಗಳು

ಪಾಲಿಸಿ ಸಂಖ್ಯೆ: _____

ಪಾಲಿಸಿದಾರರು / ಆಪ್ತನಿಯ ಹೆಸರು: ಶ್ರೀ / ಶ್ರೀಮತಿ / ಕುಮಾರಿ _____

ಪಾಲಿಸಿ ಹೋಲ್ಡರ್ / ಆಪ್ತನಿಯ ವಿಳಾಸ (ಬದಲಾವಣೆಯ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿ- ವಿಳಾಸದ ಪುರಾವೆಯನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಿ) ಲ್ಯಾಂಡ್ ಮಾರ್ಕ್ _____ ನಗರ _____ ರಾಜ್ಯ _____ ಪಿನ್ ಕೋಡ್ _____

ಸಂವರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆಗಳು: _____
ಎಸ್‌ಟಿಡಿ _____ ಮನೆ _____ ಎಸ್‌ಟಿಡಿ _____ ಕಲ್ಬೇರಿ _____ ವಿಷ್ಣುಕಣಿ _____ ಮೊಬೈಲ್ _____

ಇ ಮೈಲ್ ಬಡಿ _____

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆಯ ವಿವರಗಳು

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ _____

11 ಅಂಕಿಯ ಬಿ ಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್ _____

ಮೊದಲನೆಯ ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು (ಬ್ಯಾಂಕ್ ದಾಖಲಾತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ನಿಖರವಾಗಿ) ಶ್ರೀ / ಶ್ರೀಮತಿ / ಕುಮಾರಿ _____

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು _____

ಶಾಖೆ _____

ಖಾತೆ ವಿಧ ಉಳಿತಾಯ ಖಾತೆ ಬಾಲಿಕೆ ಖಾತೆ ಎನ್‌ಆರ್‌ಒ ಎನ್‌ಆರ್‌ಇ (ಎನ್‌ಆರ್‌ಇ ಖಾತೆಗಾಗಿ, ಪೇ ಪಿಟಿ ಚೆಕ್ ಅನ್ನು ಎನ್‌ಆರ್‌ಇ ಪತ್ರದೊಡನೆ ಸಂಸ್ಕರಿಸಲಾಗುವುದು) ಫೌದು ಇಲ್ಲ

** ಮೂಲ ಪಾಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕಗೊಳಿಸಲಾದ ರದ್ದುಗೊಳಿಸಲಾದ ಚೆಕ್ ಅನ್ನು ಲಗತ್ತಿಸಲಾಗಿದೆ ಫೌದು ಇಲ್ಲ

ಘೋಷಣೆ

ನಾನು/ ನಾವು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುವುದೇನೆಂದರೆ, ಮೇಲೆ ನೀಡಲಾಗಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯು ಸರಿ ಮತ್ತು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿದೆ ಮತ್ತು ಯಾವುದಾದರೂ ಬದಲಾವಣೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ ನಿಮಗೆ ತಿಳಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಟಾಟಾ ಎಐಎ ಲೈಫ್ ಇಲಿಟಿಯ ಆಸಂಪೂರ್ಣ ಅಥವಾ ತಪ್ಪಾದ ಮಾಹಿತಿಯ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಜಮಾ ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬ ಅಥವಾ ಜಮಾ ಮಾಡದಿರುವ ಮೊಬಳು ಅಥವಾ ತಪ್ಪಾದ ಖಾತೆಗೆ ಜಮಾ ಮುಂತಾದವುಗಳಿಗೆ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು/ ನಾವು ಒದಗಿಸಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಕಾನೂನುಬದ್ಧ ಅಥವಾ ನಿಯಂತ್ರಕ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗಾಗಿ ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಬಹುವೆಂದು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ನಾನು/ ನಾವು ಯಾವುದೇ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಎನ್‌ಇಎಫ್‌ಟಿ ನಿಯಮ ಸಂಸ್ಕರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಪೇ ಪಿಟಿ ಚೆಕ್ ಅನ್ನು ಮೂಲಕ ಸಂಸ್ಕರಿಸಬಹುದು ಎಂದು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ / ಆಪ್ತನಿಯ ಸಹಿ (ಪಾಲಿಸಿ ಅರ್ಜಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವಂತೆ)

ದಿನಾಂಕ: _____
ದಿ ದಿ ತಿಂ ತಿಂ ವ ವ ವ ವ

1 ನೆಯ ಖಾತೆದಾರರ ಸಹಿ (ಬ್ಯಾಂಕ್ ದಾಖಲೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ)

2 ನೆಯ ಖಾತೆದಾರರ ಸಹಿ (ಬ್ಯಾಂಕ್ ದಾಖಲೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ)

ಸ್ಥಳ _____

ಖಾತೆದಾರರ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಿಂದ ಪ್ರಮಾಣೀಕರಣ : (ಬ್ಯಾಂಕ್ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ)

ಮೇಲೆ ಒದಗಿಸಲಾಗಿರುವ ವಿವರಗಳು ನಮ್ಮ ದಾಖಲೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಸರಿಯಾಗಿವೆ ಮತ್ತು ಈ ಖಾತೆಯು ಪ್ರಸ್ತಳವಾಗಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯಲ್ಲಿದೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಖಾತೆಯ ವಿವರಗಳು ಮತ್ತು ಮೇಲೆ ಇರುವಂತೆ ಖಾತೆದಾರರ ಸಹಿಯು (ಸಹಿಗಳು) ನಮ್ಮ ದಾಖಲೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಇವೆ ಎಂದು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆ.

ನೋಂದಿನಿ ದಿನಾಂಕದಲ್ಲಿ ಬ್ಯಾಂಕ್ ನ ಅಧಿಕೃತ ಸಹಿ

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಕಾರ್ತಿಯ ಮೊಹರು

ದಿ ದಿ ತಿಂ ತಿಂ ವ ವ ವ ವ
ದಿನಾಂಕ: