

पॉलिसी गहाळ होण्याबाबतचे क्षतिपूर्ती बंधपत्र

< दिनांक >

प्रति,

टाटा एआयए लाइफ इन्शुरन्स कं.लि.,

आदरणीय महोदय,

₹. _____ इतक्या विमा रकमेसाठी _____ तारखेचा _____ पॉलिसी क्र. धारण केलेल्या मूळ पॉलिसी कराराच्या जागी माझ्या/ आमच्या विनंतीनुसार तुमच्याकडून मला/ आम्हांला पॉलिसी कराराची दुसरी प्रत प्रदान करणे विचारात घेता.

कंपनीकडून मला/ आम्हांला वरीलप्रमाणे कराराची दुसरी प्रत प्रदान करण्याच्या परिणामस्वरूप किंवा अन्यथा भविष्यामध्ये मूळ पॉलिसी करार प्राप्त होण्याच्या/ सापडण्याच्या परिणामस्वरूप कंपनीद्वारे किंवा कंपनीच्या कोणत्याही संचालकाद्वारे आणि इतर अधिकाऱ्यांद्वारे घेण्यात आलेले किंवा त्यांच्याविरोधात करण्यात आलेले किंवा उद्भवलेले सर्व कामकाज, परिव्यय, दावे, दायित्व, आणि खर्च ह्यांच्या संदर्भात कंपनी, कंपनीचे संचालक आणि इतर अधिकारी ह्यांचे क्षतिपूर्ती करण्याचे मी/ आम्ही ह्याद्वारे मान्य करतो.

मी/ आम्ही घोषित करतो की मी/ आम्ही मूळ पॉलिसी करार बेचनपत्र केलेला नाही.

मी/ आम्ही हे जाणतो की येथे वर आमच्याकडून/ माझ्याकडून करण्यात आलेल्या अभिवेदनावर अवलंबून राहून आणि सदर निवेदन सत्य असल्याचे मानून तुम्ही दुसरी प्रत निर्गमित कराल.

ह्या _____ दिवशी _____ 20____ साली दिनांकीत करण्यात आले

पॉलिसीधारकाची/ मुखत्याराची/ विश्वस्ताची स्वाक्षरी: _____

पॉलिसीधारकाचे/ मुखत्याराची/ विश्वस्ताचे नाव: _____

पत्ता: _____

संपर्क क्रमांक: _____

व्यवसाय: _____

पॅन क्रमांक: _____

साक्षीदाराची स्वाक्षरी: _____

साक्षीदाराचे नाव: _____

पत्ता: _____

संपर्क क्रमांक: _____