

घोषणा पत्र

डिस्ट्रिक्ट एवं माह बाड़मेर 3/2013

क.प. संख्या

घोषणा पत्र संख्या

(वह व्यक्ति जिसका जीवन बीमा किया जावे, सामान्यतया व पूरी तरह प्रश्नों का उत्तर दें)

1. पूरा नाम इन्द्राराम
पिता का नाम श्री शत्रुताराम जी
किस्म नियुक्ति पद कानि. - 625
विभाग राजस्थान पुलिस, जिला - बाड़मेर
यदि स्थायी है तो किस्म तारीख से 24/12/93
पूरा पता गांव - सिलगन पोस्ट - भीमथल तहसील - गुड़ामालानी, बाड़मेर

पूरा नाम व पता पॉलिसी में अंकित किया जाना चाहिये, साफ-साफ व मोटे-मोटे अक्षरों में लिखें।

2. (क) आप विवाहित है या अविवाहित विवाहित
(ख) यदि विवाहित है तो जीवित सन्तानों की संख्या व उनकी आयु 02 पुत्र, 01 पुत्री

3. जन्म स्थान व जन्म की तारीख

जन्म स्थान	जन्म की तारीख	आगामी वर्षगांठ
गांव कस्बा तहसील <u>सिलगन गुड़ामालानी</u>	तारीख महिना साल <u>08 08 1968</u>	पर आयु <u>44</u>

4. क्या इस विभाग द्वारा आपके जीवन पर जारी की गई कोई बीमा की पॉलिसी आपके पास है यदि है तो उसकी संख्या लिखें - 706862

5. क्या प्रथम बार बीमा किया जा रहा है यदि हाँ तो नहीं

(क) आपका माहवारी वेतन

(ख) महिने का नाम जिसके वेतन से प्रथम किस्त काटी गई

(ग) की गई कटौती का विवरण :-

नोट :- बीमा असली वेतन पर होगा जिसमें किसी भी प्रकार का भत्ता सिवाय ऐसे भत्ते के जो वेतन के एवज में मिलता हो सम्मिलित न किया जायें।

अवधि (एण्डीमेंट) बीमा पर
मासिक प्रिमियम
आजीवन बीमे पर
मासिक प्रिमियम
योग :-

6. क्या वेतन वृद्धि के कारण / निर्धारित दर से अगली / द्वितीय खण्ड पर स्वेच्छा से प्रिमियम में वृद्धि की जा रही है यदि हाँ तो

(क) वेतन वृद्धि का दिनांक 01/7/2012

(ख) प्रिमियम में वृद्धि का मास मार्च - 2013

(ग) अधिक कटौती का विवरण :-

नोट :- प्रश्न संख्या 5 एवं 6 में जो लागू न हो उसे काट दें।

आपका माहवारी वेतन 10940/-

अवधि (एण्डीमेंट) बीमा पर
मासिक प्रिमियम
आजीवन बीमे पर
मासिक प्रिमियम
बीजुदा बीमे की किस्त
योग :-

850/-
450/-
1300

7. (क) क्या आप विकलांग है नहीं

(ख) क्या आपका कोई बीमा हुआ है, हाँ तो पूरा विवरण दे

(ग) क्या अब आप स्वस्थ है ? हाँ

(घ)

8. परिवार का पूरा विवरण लिखिये ।

	जीवित		मृत		
	वर्तमान उम्र	स्वास्थ्य की हालत	मृत्यु के समय की आयु	मृत्यु का कारण	बीमारी की तिथि एवं मृत्यु की तिथि
पिता - श्री शवताराम	80 वर्ष	स्वस्थ	-	-	
माता - श्रीमती भइरी देवी	75 "	" "	-	-	
पति / पत्नी श्रीमती चूनी देवी	36 "	" "	-	-	
भ्राता					
बहिने					
पुत्र / पुत्रियाँ धनाराम महेन्द्र पार्वती	21, 17, 13	" "			

9. अवकाश का पूरा पूरा विवरण (आकस्मिक अवकाश के अलावा) निम्नांकित कोष्ठक में भर दीजिये ।

अवकाश की किस्म	स्वास्थ्य खराब होने की हालत में		अन्य कारणों से	
	वर्ष त अवकाश की अवधि	अवकाश का कारण	अवकाश की अवधि, वर्ष	अवकाश का कारण
उपाजित अवकाश				
अस्वस्थ होने के कारण अवकाश				
अवैतनिक अवकाश				

नोट : डॉक्टरों के सर्टिफिकेट यदि कोई हो तो उसकी प्रति इसके साथ लगावे ।

10. क्या आपके या किसी जीवित या मरे हुए सम्बन्धी के दमा, टी. बी., मधुमेह और केन्सर, एड्स या किसी पुस्तनी बीमारी का प्रकोप हुआ है यदि ऐसा है तो इसका पूर्ण विवरण लिखे

11. उस मनोनित व्यक्ति (नॉमिनी) का पूरा विवरण दीजिये जिसकी आप अपने बीमे की रकम पाने का अधिकारी नियुक्त करना चाहते / चाहती है ।

मनोनित व्यक्ति का नाम	आपके साथ उसका सम्बन्ध	आयु	संरक्षक का नाम यदि मनोनित व्यक्ति नाबालिग है	संरक्षक का मनोनित व्यक्ति से संबंध	संरक्षक की आयु
श्रीमती चूनी देवी	पत्नी	36 वर्ष	-	-	-

मैं घोषणा करता / करती हूँ कि ऊपर दिये गये उत्तर व विवरण सही और सच्चे हैं । मैंने ऐसी कोई बात नहीं छिपाई है जिससे मेरे जीवन, के बीमे पर असर पड़े । मैं स्वीकार करता/करती हूँ कि यह घोषणा पत्र राजस्थान बीमा विभाग और मेरे बीच निगम पत्र आधार होगा । मैं इसे बीमे के सम्बन्ध में राजस्थान सरकारी कर्मचारियों के जीवन बीमा नियम 1953 से बाध्य होना स्वीकृत करता / करती हूँ ।

स्थान ... बाड़मेर ... तारीख ... 15 ... महीना ... मार्च ... वर्ष ... 2013

घोषणा करने वाले के बायें हाथ के अंगूठे का निशान, यदि वह अनपढ़ है ।

घोषणा करने वाले के हस्ताक्षर

उपरोक्त विवरण मेरे द्वारा सर्विस रिकार्ड में जांचा गया है । सही पाया गया है ।

स्थान ... बाड़मेर ...
दिनांक