



भारतीय आयुर्विमा महामंडळ
भारतीय जीवन बीमा निगम
LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA
मुंबई विभाग-१ / मुंबई मंडल - I / MUMBAI DIVISION - I

शाखा क्र. / Branch No. _____

मी _____ वरील पॉलिसीखालील वीमित
ह्याअन्वये विमा कायदा 1938 च्या 39 कलमाखाली माझे (नाते)
नावे _____ वय _____ वर्ष आणि ज्यांचा
पत्ता _____ असा आहे. ह्यांना माझा मृत्यू
झाल्यास पॉलिसीखाली देय असणाऱ्या रकमा ज्या व्यक्तिस द्यावयाच्या ती नामित व्यक्ति म्हणून नामांकन करित आहे.

मै _____ इस पॉलिसी के अन्तर्गत बीमेदार
अपने/अपनी (सम्बन्ध) _____ नाम _____

आयु _____ वर्ष तथा पता _____

की एतद्वारा अधिनियम 1938 की धारा 39 के अन्तर्गत उस व्यक्ति के रूप में नामित करता हूँ जिसमें मेरी मृत्यु हो जाने पर पॉलिसी के अन्तर्गत अर्जित धन का भुगतान किया जाएगा।

I _____
the Assured under the within Policy; hereby nominate under section 39 of the Insurance Act, 1938
my (relationship) _____ Named _____
Aged _____ Years and whose address is _____

as the person to whom the moneys secured under the policy shall be paid in the event of my death.

हस्ताक्षरित ठिकाण _____ महिना _____
हस्ताक्षरित स्थान _____ दिनांक _____ माह _____
Signed at _____ this _____ day of _____ 20 _____

साक्षीदार / साक्षी / WITNESS

(स्वाक्षरी इंग्लीशमध्ये)
हस्ताक्षर
(Signature in English)

पूर्ण नांव / पूरा नाम / Full Name : _____

हुदा / पद / Designation : _____

पत्ता / पता / Address : _____

✓ _____
वीमित व्यक्तिकी स्वाक्षरी
बीमेदार के हस्ताक्षर
(Signature of Life Assured)

प्रमाणित केले जात आहे कि वरील नामांकनाचा मजकूर मी वीमित
श्री _____

ह्यांना स्थानिक भाषेत समजावून दिला आहे आणि त्याने/तिने त्याची/तिची
स्वाक्षरी/अंगठ्याचा ठसा तो समजल्यानंतर माझ्या उपस्थितित केला आहे.
प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त नामांकन के तथ्यों को मैंने
बीमेदार _____

को उनकी समझी जानेवाली भाषा में ठीक से समझा दिया है और बीमेदार
ने उसे अच्छी तरह समझ लेने के बाद मेरे सामने उस पर अपना हस्ताक्षर
किया / अपने अंगूठे का निशान लगाया।

"Certified that the contents of the above nomination have
been explained by me to the Assured _____

in vernacular and that he/she affixed his/her signature / thumb
impression thereto in my presence after thoroughly under-
standing the same.

साक्षीदाराची स्वाक्षरी / साक्षी के हस्ताक्षर
(Signature of witness)

कृपया सूचनांर ठी भागे पहा
कृपया निर्देशों के लिए पीछे देखिए।
(Please see instructions on the reverse)

