

എറണാകുളം ജില്ലാ പോലീസ് വായ്പാ സഹകരണ സംഘം

ക്ലിപ്തം നമ്പർ E877 , കലൂർ, കൊച്ചി 17

ഹെഡ് ഓഫീസ് - കലൂർ , ബ്രാഞ്ച് - ആലുവ , മൂവാറ്റുപുഴ

അപകട ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതി അപേക്ഷ ഫോറം

അപേക്ഷകൻറെ പേര് :

സി - ക്ലാസ് അംഗത്വ നമ്പർ :

ജനനതീയതിയും വയസ്സും :

മേൽവിലാസം വീട്ടുപേര് :

സ്ഥലം :

പോസ്റ്റോഫീസ് :

പിൻകോഡ് :

ഫോൺ നമ്പർ :

വില്ലേജ്: താലൂക്ക്: ജില്ല:

അവകാശിയുടെ പേര് :

അപേക്ഷകനുമായുള്ള ബന്ധം :

അവകാശിയുടെ വയസ്സ് :

അവകാശിയുടെ മേൽവിലാസം :

സത്യപ്രസ്താവന

എറണാകുളം ജില്ലാ പോലീസ് വായ്പാ സഹകരണ സംഘത്തിലെ ----- ൧൦ നമ്പർ സി - ക്ലാസ് അംഗമായ എനിക്ക് ഓറിയന്റൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുമായി ചേർന്നു നടപ്പിലാക്കുന്ന അപകട ഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയിൽ 560/- രൂപ പ്രീമിയം അടച്ചു ചേരുവാൻ പൂർണ്ണ സമ്മതമാണ് . എൻറെ അഭാവത്തിൽ ഈ ഇൻഷുറൻസിൻറെ മുഴുവൻ ആനുകൂല്യങ്ങളും എൻറെ അവകാശിയായ ഭാര്യ /ഭർത്താവ്/മകൻ/മകൾ -----ന് നൽകുന്നതിന് എനിക്ക് പൂർണ്ണ സമ്മതമാണ്.ഈ അപകടഇൻഷുറൻസ് പദ്ധതിയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടിട്ടുള്ള സംഘത്തിൻറെയും ഓറിയന്റൽ ഇൻഷുറൻസ് കമ്പനിയുടേയും എല്ലാ നിബന്ധനകളും ഞാൻ അംഗീകരിക്കുന്നു

സ്ഥലം: അപേക്ഷകൻറെ ഒപ്പ്:

തീയതി: പേര്: