सिटिजन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

दर्ता नं. १००४/०६३/०६४, स्थायी लेखा नं. ३०२७४४७३०
(कम्पनी ऐन २०६३ र बीमा ऐन २०७९ अन्तर्गत स्थापित)
प्रधान कार्यालय : एल. एस. कम्प्लेक्स, थापाथली काठमाण्डौ ।

फोटो

ग्राहक पहिचान फाराम

शाखा/उपशाखा कार्यालय: ..... प्रस्ताव नं.: ..... मिति: .....

पूरा नाम, थर : श्रीमान/श्रीमित/सुश्री/नाबालक: .....

पूरा नाम, थर (In English Capital Letter): .....

जन्ममिति: ..... माता/पिता/पतिको नाम: .....

परिचय पत्रको किसिम: नागरिकता प्रमाण पत्र ☐ राष्ट्रिय परिचय पत्र ☐ राहदानी ☐ अन्य .....

परिचय पत्र नं.: ..... जारी मिति: ..... जारी गर्ने निकाय: .....

स्थायी ठेगाना: प्रदेश: ..... जिल्ला: ..... स्थानीय तह: ..... वडा नं.: .....टोल .....

अस्थायी ठेगाना: प्रदेश: ..... जिल्ला: ..... स्थानीय तह: ..... वडा नं.: .....टोल .....

मोवाइल नं.: ..... इमेल: .....

पेशा/व्यवसाय: ..... वार्षिक आम्दानी/कारोबार: .....

स्थायी लेखा नं.: ..... बीमालेख नं.: .....

रोजगारीमा भए (परिचयपत्रको प्रतिलिपी समेत संलग्न गर्नुपर्ने):

कार्यालयको नाम: .....

कार्यालयको ठेगाना: ..... फोन नं.: .....

बैङ्कको नाम (In English) : .....

बैङ्क खाता नं. (In English) : ..... बैङ्कको शाखा कार्यालय: .....

बीमितको वर्तमान वासस्थानको नक्सा

उत्तर

म यो घोषणा गर्दछु कि यस फाराममा उपलब्ध गराइएका सूचना तथा विवरण र पेश गरिएका कागजात सही सत्य सांचो छन् । मैले बीमा गर्दा जारी भएका नियम तथा निर्देशन र शर्तहरुको बारेमा पूर्ण जानकार छु । साथै उक्त नियम तथा निर्देशन र शर्तहरु पूर्ण रुपमा पालना गर्न स्वीकार गर्दछु । बीमा सम्बन्धी नियमनकारी निकायले लागू गरेका नियम तथा शर्तहरुमा भएका व्यवस्था तथा यस पछि परिवर्तन हुने नियम तथा शर्तहरु पालना गर्न समेत स्वीकार गर्दछु । उक्त नियम तथा शर्तहरु पालना नगरी उल्लंघन गरेमा र सो कारणले यस कम्पनीका ग्राहक वा तेश्रो पक्षलाई कुनै हानी नोक्सानी पुग्न गएमा म पूर्ण जिम्मेवार रहदै क्षतिपूर्ति गर्न मञ्जुर गर्दछु ।

दा. बा.

मिति: ..... ग्राहकको हस्ताक्षर: .....

कार्यालय प्रयोजनका लागि

रुजु गर्ने:

नाम थर: ..... हस्ताक्षर: .....

पद: ..... मिति: .....