



भाग्यलक्ष्मी क्रेडिट को-ऑपरेटिव सोसायटी लि.

प्रधान कार्यालय :- शिव पेट्रोल पंप, भटवाड़ा रोड़, पाली फोन नं. 02932 257454

केन्द्रीय कार्यालय :- स्टेट बैंक ऑफ हैदराबाद के ऊपर, भास्कर चौराहा के पास, रातानाड़ा, जोधपुर

website : www.bhagalaxmi.rbltd.com • E-mail : info@bhagalaxmi.rbltd.com

नॉमिनल सदस्यता प्रार्थना पत्र

नॉमिनल सदस्यता संख्या
Nominal Membership No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

दिनांक :

Date :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

मैं/हम निम्न हस्ताक्षरता आपकी सोसायटी का नॉमिनल सदस्य बनने की प्रार्थना करता हूँ/करते हैं। सदस्यता शुल्क रुपये दस कुल राशि 10/- के साथ प्रार्थना पत्र प्रस्तुत करता हूँ/करते हैं। मुझे/हमें सोसायटी के वर्तमान नियम, समय-समय पर किये गये परिवर्तन, परिवर्धन, संशोधन तथा सहकारी अधिनियम मान्य होंगे। मैं/हम शपथपूर्वक घोषणा करता/करते हैं कि मैं/हम किसी भी अन्य ऋणदात्री समिति के सदस्य नहीं हूँ/हैं।

नाम: श्री/श्रीमति/सुश्री/कुमारी/मै./Name: Mr./Mrs./Miss/Master/M/s.

मुख्य नाम/First Name

मध्य नाम/Middle Name

अंतिम नाम/Surname

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पिता/पति का नाम/Father's/Husband Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

जन्म दिनांक/ Date of Birth

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

वैवाहिक स्थिति : अविवाहित / विवाहित / विधवा / तलाकशुदा

Marital Status : Single / Married / Widow / Divorced

आवासीय पता / Residential Address :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

City

शहर

Pin No.

पिनकोड नं

State :

राज्य

दूरभाष नं.

Tel. No.

मोबाईल नं.

Mobile No.

ईमेल

E-mail :

अवयस्क/वरिष्ठ नागरिक (आयु 50 वर्ष व अधिक) हेतु दस्तावेजी संलग्न करें/ Attach Documentary evidence for Minor/Senior Citizen (50 Year & above)

नॉमिनी का नाम/Name of Nominee.....संबंध/Relation.....उम्र/Age.....

मैं सत्यापित करता/करती हूँ कि ऊपर वर्णित सभी सूचनाएँ मेरी जानकारी के अनुसार सही एवं प्रमाणित हैं।

I affirm that, information furnished herein above is true and authentic to the best of my knowledge.

फोटो

साक्षी/पहचानकर्ता

प्रार्थी के हस्ताक्षर

मैं प्रमाणित करता/करती हूँ कि मैं श्री/श्रीमति/कु. को पिछले मास/वर्ष से जानता/जानती हूँ/और पुष्टि करता/करती हूँ कि खाता खोलने के आवेदन फार्म में उल्लिखित उसका/उनका व्यवसाय और पता सही है। मैं सदस्य की साक्षी एवं पहचानकर्ता हूँ।
I certify that I have known Mr./Mrs./Miss For the last month/year and confirm his/her/their occupation and address stated in his/her/their application to open account. I witness & Introduced of Member

कोड नं./Code No.....

खाता सं./Account No.....

पता/Address.....

हस्ताक्षर एडवाइजर/परिचयदाता/Sign. of Advisor/Introducer

स्वीकृति

भाग्यलक्ष्मी क्रेडिट को-ऑपरेटिव सोसायटी लि. के संचालक/सदस्यता समिति/प्राधिकृत अधिकारी द्वारा आज

दिनांक को नॉमिनल सदस्यता क्रमांक स्वीकृत की गई हैं।

प्राधिकृत अधिकारी

दुर्घटना मृत्यु बीमा सहमति पत्र

1. दुर्घटना मृत्यु बीमा समिति के उन नॉमिनल सदस्यता धारक को प्रदान की जावेगी जिनके जमा खाते नियमित व सुचारू रूप से चलायमान है। केवल नॉमिनल सदस्य को उक्त पॉलिसी का लाभ नहीं मिलेगा।
2. अवयस्क खाताधारी की दशा में नॉमिनल सदस्य संरक्षक होगा अतः बीमा भी संरक्षक का होगा एवं मृत्यु बीमा का लाभ भी संरक्षक को मिलेगा।
3. दुर्घटना मृत्यु बीमा पॉलिसी नॉमिनल बनने के 45 दिन बाद प्रभावी होगी। 45 दिन पूर्व मृत्यु की दशा में क्लेम स्वीकार्य नहीं होगा।
4. आवेदक की आयु 18 वर्ष से 70 वर्ष के मध्य होनी अनिवार्य है अन्यथा बीमा लाभ देय नहीं होगा।
5. दुर्घटना होने की तिथि से 20 दिन के भीतर निम्न दस्तावेज शाखा में प्रस्तुत करने आवश्यक है अन्यथा क्लेम देय नहीं होगा।
 - a. पोस्टमार्टम रिपोर्ट की संबंधित अस्पताल से सत्यापित प्रतिलिपि।
 - b. नॉमिनल फॉर्म की मूलप्रति।
 - c. सम्बन्धित थानाधिकारी द्वारा प्रमाणित प्रथम सूचना रिपोर्ट (FIR) की प्रति।
 - d. मृत्यु प्रमाण-पत्र की मूलप्रति।
 - e. सदस्य का राशन कार्ड या मतदान पहचान पत्र या सरकारी मूल निवास प्रमाण पत्र की नामित व्यक्ति द्वारा प्रमाणित प्रति।
 - f. नॉमिनल सदस्य द्वारा नामित व्यक्ति के मतदान पहचान पत्र, राशन कार्ड या मूल निवास प्रमाण पत्र की स्वयं द्वारा प्रमाणित प्रति।
 - g. दुर्घटना मृत्यु दावा प्रपत्र।
6. निम्न परिस्थितियां उदाहरणतः सड़क दुर्घटना, आग से जल जाना, पानी में डूब जाना, पेड़ से गिर जाना, सर्प का काटना आदि परिस्थितियां में मृत्यु होने पर हित लाभ देय होगा।
7. मृत्यु के सात दिवस के भीतर मृत्यु की सूचना लिखित रूप में मार्केटिंग विभाग केन्द्रीय कार्यालय/प्रधान कार्यालय को भेजनी आवश्यक है।
8. सोसायटी द्वारा एक नॉमिनल सदस्य को एक ही दावा देय होगा।
9. बीमा सुविधा, बीमा कम्पनी की शर्तों के अन्तर्गत बीमा कम्पनी द्वारा देय है। अतः इस सम्बंध में भाग्यलक्ष्मी क्रेडिट को-ऑपरेटिव सोसायटी लिमिटेड का कोई भी दायित्व नहीं है।
10. बीमा सुविधा जमाकर्ता का अधिकार नहीं वरन् यह संस्था द्वारा दिया गया उपहार है।
11. उपरोक्त सभी नियम मुझे मान्य हैं। भविष्य में होने वाले संशोधनों एवं परिवर्तनों को स्वीकार करता /करती हूँ।

हस्ताक्षर आवेदक