



# LIC

(शाखा क्र. / Branch No. \_\_\_\_\_)

**भारतीय जीवन बीमा निगम**  
**भारतीय आयुर्विमा महामंडल**  
**LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA**  
**मुंबई विभाग / मुंबई मंडल / MUMBAI DIVISION**

मी \_\_\_\_\_ वरील पॉलिसीखालील बीमात

ह्या अन्वये 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.

मैं \_\_\_\_\_ 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 जिसे 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 money secured under the policy shall be paid in the event of my death.

हस्ताक्षरित ठिकाण

हस्ताक्षरित स्थान

Signed at \_\_\_\_\_

दिनांक

this \_\_\_\_\_

महिना

माह

day of \_\_\_\_\_

200

साक्षीदार / साक्षी / WITNESS

(स्वाक्षरी इंग्लीशमध्ये

हस्ताक्षर)

(Signature in English)

पूर्णनाव / पूरा नाम / Full Name : \_\_\_\_\_

हुदा / पद / Designation : \_\_\_\_\_

पत्ता / पता / Address : \_\_\_\_\_

(बीमित व्यक्तिकी स्वाक्षरी  
बीमेदार के हस्ताक्षर)

(Signature of Life Assured)

प्रमाणित केले जात आहे कि वरील नामांकनाचा मजकूर मी बीमित

श्री. \_\_\_\_\_

ह्यांना स्थानिक भाषेत समजावून दिला आहे आणि त्याने / तिने त्याची / तिची स्वाक्षरी / अंगठ्याचा ठसा तो समजल्यानंतर माझ्या उपस्थितीत 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 understanding the same.

साक्षीदाराची स्वाक्षरी / साक्षी के हस्ताक्षर  
(Signature of witness)

Seal

कृपया सूचनासाठी मागे पहा  
कृपया निर्देशों के लिए पीछे देखिए।  
(Please see instructions on the reverse)