

এডেলওয়াইস লাইফ ইনস্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড | রেজিস্ট্রেশন নং: 147 | CIN: U66010MH2009PLC197336
রেজিস্টার্ড ও কর্পোরেট অফিস: ষষ্ঠ তল, টাওয়ার ৩, উইং 'বি', কোহিনুর সিটি, কিরোল রোড, কুরলা (ওয়েস্ট), মুম্বাই 400070

পলিসি নং.: E তারিখ:
পলিসিধারকের নাম: _____ টেলিফোন নং.: _____
ঠিকানা: _____ পিন কোড: _____

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে নিম্নলিখিত নমুনা বাস্তব আমার স্বাক্ষর নেওয়া হয়েছে _____ দিনে _____, 20____ এবং
এটাই নীচে সাক্ষী আছে। আমার স্বাক্ষর পরিবর্তনের কারণ হল _____। উপরন্তু
আমি জানাচ্ছি এবার থেকে, আমার নীচের স্বাক্ষর বিবেচনা করা হোক এই পলিসির জন্য গৃহীত সব ভবিষ্যৎ অনুরোধযোগাযোগের ক্ষেত্রে। এইসঙ্গে
আমি সম্মতি দিচ্ছি স্বাক্ষর পরিবর্তনের কারণে যে কোনো ভেরিফিকেশনে ডাকার জন্য।

স্বাক্ষর পরিবর্তন

পুরনো স্বাক্ষর (বাধ্যতামূলক)	নতুন স্বাক্ষর

নতুন নমুনা স্বাক্ষর যুক্ত

পুরনো স্বাক্ষর (বাধ্যতামূলক)	নতুন স্বাক্ষর 1	নতুন স্বাক্ষর 2

ব্যাংক অ্যাটাস্টেশন (ব্যাংক কর্মী দ্বারা পূরণ করা হবে)

ব্যাংক কর্মীর নাম: _____
ব্যাংক কর্মীর কোড: _____
ব্যাংকের নাম: _____
শাখার নাম: _____
ব্যাংক কর্মীর স্বাক্ষর: _____

ব্যাংকের সিল

শুধু ব্রাঞ্চ অফিসের ব্যবহারের জন্য

আমি নিশ্চিত করছি আমার উপস্থিতিতে গ্রাহক ফর্মে স্বাক্ষর করেছেন এবং আমি এর স্বীকৃতি দিচ্ছি।

সার্ভিস রিকোয়েস্ট নং.: _____
কর্মীর নাম: _____
কর্মীর কোড: _____
পদমর্যাদা: _____
শাখার নাম: _____
স্বাক্ষর: _____

*সার্ভিস রিকোয়েস্ট অনুযায়ী কেওয়াইসি নথি সংগ্রহ করা হবে

তারিখ ও সময় স্ট্যাম্প

স্বীকৃতি প্রাপ্ত

স্বাক্ষর পরিবর্তনের জন্য একটি অনুরোধ পাওয়া গেছে যে পলিসি নম্বরের জন্য _____ a.m./p.m.



রেজিস্টার্ড অফিস:
এডেলওয়াইস লাইফ ইনস্যুরেন্স কোম্পানি লিমিটেড,
ষষ্ঠ তল, টাওয়ার ৩, উইং 'বি', কোহিনুর সিটি,
কিরোল রোড, কুরলা (ওয়েস্ট), মুম্বাই 400070
টোল ফ্রি: 1800 212 1212 | ফ্যাক্স নং.: 91 22 6117 7833
ইমেল: care@edelweisslife.in | www.edelweisslife.in

শাখার স্ট্যাম্প ও সিল