

অ্যাবসলিউট অ্যাসাইনমেন্টের ক্ষেত্রে নো অবজেকশন সার্টিফিকেট
(শর্তহীন হস্তান্তরের ক্ষেত্রে আপত্তি নেই - শংসাপত্র)



প্রতি
আইসিআইসিআই প্রডেন্সিয়াল লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি

তারিখ
D D M M Y Y Y Y

প্রিয় মহাশয়,

আমি/আমরা _____ হলাম আইসিআইসিআই প্রডেন্সিয়াল লাইফ ইন্সিওরেন্স কোম্পানি
লিমিটেডের দ্বারা ব্যক্তির উপর ইস্যু করা পলিসি নম্বর এর শর্তহীন স্বতনয়োগী।
আমার/আমাদের কোন আপত্তি নেই হস্তান্তরকারী _____ উপরে উল্লিখিত পলিসির জন্যে
নিম্নলিখিত লেনদেন (গুলি) সম্পাদন করার জন্যে।

লেনদেনের বিবরণ	এই সময়	পরবর্তীকালে	প্রযোজ্য নয়
1. ব্যক্তিগত নামের পরিবর্তন (নাম/ঠিকানা/যোগাযোগ নম্বর)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. সুইচ (বর্তমান বিনিয়োগের জন্যে ফান্ডের অনুপাত পরিবর্তন)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. প্রিমিয়াম পুনর্সূচিত (ভবিষ্যতের বিনিয়োগের জন্যে ফান্ডের অনুপাত পরিবর্তন)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. টপ আপ (বাৎসরিক প্রিমিয়ামের থেকে বেশি বিনিয়োগ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. সুনিশ্চিত অর্থরাশির বৃদ্ধি (মৃত্যু সুবিধার বৃদ্ধি)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. সুনিশ্চিত অর্থরাশির হার (মৃত্যু সুবিধার হ্রাস)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ভবিষ্যতের প্রিমিয়ামের বৃদ্ধি	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ভবিষ্যতের প্রিমিয়ামের হ্রাস	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. প্রিমিয়াম জমা করার পদ্ধতির পরিবর্তন	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. প্রিমিয়াম জমা করার অন্তর্বর্তী সময়কালের পরিবর্তন	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. পলিসি বন্ধ হয়ে যাওয়ার 6 মাস পরে পলিসি পুনরায় চালু করা	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. অন্যান্য _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

স্বত্বনিয়োগীর নাম ও স্বাক্ষর

স্বত্বনিয়োগীর স্ট্যাম্প
(কর্পোরেট স্বত্বনিয়োগীর ক্ষেত্রে প্রযোজন)

তারিখ
D D M M Y Y Y Y

স্থান _____

আপত্তি নেই শংসাপত্রের প্রাপ্তিস্বীকার

পলিসি নং. _____

স্বত্বনিয়োগীর নাম _____

প্রকৃত পলিসি ধারকের নাম _____

স্থান _____

DD / MM / YYYY

স্ট্যাম্প

প্রাপ্ত করেছেন _____