

# ಸಹಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಾಗಿ ಫಾರ್ಮ್

(ಎರಡು ಬಗೆಯ ಸಹಿಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ)



ಪಾಲಿಸಿ ಕ್ರಮಾಂಕ

ದಿನಾಂಕ

ಪ್ರಪೋಸರ್ ಹೆಸರು

ಶ್ರೀ/ಕುಮಾರಿ/ಶ್ರೀಮತಿ

ಮೊದಲ ಹೆಸರು

ಕೊನೆಯ ಹೆಸರು

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

ಎನ್‌ಟಿಡಿ

ಮನ

ಎನ್‌ಟಿಡಿ

ಕಚೇರಿ

ವಿಸ್ತರಣೆ

ಐಎಸ್‌ಡಿ

ಮೊಬೈಲ್

ಇ-ಮೇಲ್ ಐಡಿ

ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ತುಂಬಿಸುವುದು ಕಡ್ಡಾಯ. (ನಿಮ್ಮ ವಿನಂತಿಯ ಸಂಸ್ಕರಣೆಗಾಗಿ ಕನಿಷ್ಠ ಒಂದು ಸಂಪರ್ಕ ಸಂ. ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ಭವಿಷ್ಯದ ಸಂಪರ್ಕಗಳಿಗಾಗಿ ಮೇಲೆ ಕೊಟ್ಟ ಸಂಪರ್ಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ಅಪ್‌ಡೇಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲಾಗುವುದು)

ಕೆಳಗಿನ ನಮೂನೆ ಬಾಕ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿರುವ ನನ್ನ ಸಹಿ \_\_\_\_\_ ನೇ \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ ರಂದು ನಾನು ಒದಗಿಸಿದ್ದಾಗಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಇದಲ್ಲದೆ ಇಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ ಬೇರೊಂದು (ಹೊಸ) ಬಗೆಯ ಸಹಿಯನ್ನು ಈ ಪಾಲಿಸಿ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪಡೆಯಲಾಗುವ ಎಲ್ಲಾ ಭವಿಷ್ಯದ ವಿನಂತಿಗಳಿಗಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೂಡ ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಮಾದರಿ ಸಹಿ ಒಂದು (ಹಳೆಯ)	ಮಾದರಿ ಸಹಿ ಒಂದು (ಹೊಸ)
ಮಾದರಿ ಸಹಿ ಎರಡು (ಹಳೆಯ)	ಮಾದರಿ ಸಹಿ ಎರಡು (ಹೊಸ)

ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಹೆಸರು :

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆ ಸಂಖ್ಯೆ

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆದಾರರ ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ

**ಬ್ಯಾಂಕ್ ದೃಢೀಕರಣ** (ಬ್ಯಾಂಕ್ ಅಧಿಕಾರಿ ತುಂಬಿಸಬೇಕು)

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು:

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಕೋಡ್

ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು

ಬ್ಯಾಂಕ್ ಮೊಹರು

**ಕಚೇರಿಯ ಉಪಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಮಾತ್ರ**

ದಿನಾಂಕ

ಶಾಖೆಯ ಇನ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಹೆಸರು (ಬಿಬಿಸಿ)

ಬಿಬಿಸಿ ನೌಕರರ ಐಡಿ:

ಸ್ವಾಕ್ರೋ ಕಾಲ್ ಐಡಿ

ಸ್ವಾನಿಂಗ್ ಕ್ಯಾ ಬಿನ್‌ಟ್:

ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು:

ಮೋಹರು  
ಮತ್ತು  
ಸಮಯ

ಶಾಖೆಯ ಇನ್‌ಚಾರ್ಜ್ ಸಹಿ

**ಪಡೆದ ರಸೀದಿ**

ಸಹಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯ ಅರ್ಜಿಯನ್ನು ನಾವು ಪಡೆದ ರಸೀದಿ ಇದಾಗಿದೆ:

ಪಾಲಿಸಿ ಕ್ರಮಾಂಕ

ದಿನಾಂಕ

ಪ್ರಪೋಸರ್ ಹೆಸರು

ಶಾಖೆಯ ಹೆಸರು

ಪಡೆದವರು

ಮೋಹರು  
ಮತ್ತು  
ಸಮಯ