

வாழ்நிலை உறுதி செய்யும் சான்றிதழ்



கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள “வாழும் நிலையை சரிபார்த்தல்” பூர்த்தி செய்து குறிப்பிட்ட காலவரம்பில் ஒய்வுதியம் பெறுவங்கள்:

- கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள வாழ்வதை உறுதி செய்யும் சான்றிதழை பூர்த்தி செய்யுங்கள்
- உங்களின் சான்றொப்பமிட்ட புகைப்பட அடையாளச் சான்றை (எ.கா: பான் கார்டு, பாஸ்போர்ட், வாக்காளர் அடையாள அட்டை, டிரைவிங் லைசென்ஸ்) உங்களுடன் எடுத்துச் சென்று கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள யாரிடமாவது மெய்ச்சான்று பெற்றுக் கொள்ளுங்கள்.
 - தபால் அதிகாரி (போல்ஸ்ட் மாஸ்டர்)
 - பள்ளி/கல்லூரியின் முதல்வர்
 - வங்கி மேலாளர்
 - ஜீசிலீசிஜ் ப்ரூடென்ஷியல் லைஃப் இன்ஷியரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட்டின் பணியாளர்*
- தற்போதைய/ முந்தைய முதலாளி (நிறுவனத்தின் லெட்டர்ஹெட்டில் வேலை நிலையை உறுதி செய்து தனி உறுதிமொழி அளிப்பதுடன் வாழ்வதை உறுதி செய்யும் சான்றிதழும் உண்மை என சான்று அளிக்கப்பட வேண்டும்)
- பூர்த்தி செய்து உண்மை என சான்று அளித்த வாழ்நிலை உறுதி செய்யும் சான்றிதழை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள ஏதேனும் ஒரு வழியில் அனுப்பவும்:
 - ஸ்கேன் செய்யப்பட்ட நகலை ஈமெயில் செய்யலாம் lifeline@iciciprulife.com
 - உங்கள் அருகாமையில் உள்ள ஜீசிலீசிஜ் ப்ரூடென்ஷியல் லைஃப் இன்ஷியரன்ஸ் கிளையில் சமர்ப்பிக்கலாம்
 - ஜீசிலீசிஜ் ப்ரூடென்ஷியல் லைஃப் இன்ஷியரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட், வினோத் சிலக் மில்ஸ் காம்ப்பெளன்ட், சக்ரவர்த்தி அசோக் ரோடு, அசோக் நகர், காந்திவிலி கிழக்கு, மும்பை 400 101. என்ற முகவரிக்கு அனுப்பி வையுங்கள்

ஏதேனும் சந்தேகங்களுக்கு, தயவு செய்து அழைக்கவும் எங்களின் வாடிக்கையாளர் சேவையின் கட்டணமில்லா எண்: 1-800-22-2020 அல்லது ஈமெயில் செய்யுங்கள் lifeline@iciciprulife.com

பாலிசி எண்:

இதன் மூலம் சான்று அளிப்பது யாதெனில் திரு/திருமதி /செல்வி.

D D M M Y Y Y Y

என்பவர் எனது முன்னிலையில் பின்வரும் தேவீயன்று கையெழுப்பமிட்டார்.

நான் உறுதி செய்கிறேன். மறுமணம் மறுமணம் செய்யாதவர் (கூட்டு வாழ்க்கைக்கு மட்டுமே பொருந்தும், முதன்மை விண்ணப்பதாரர் மரணமடைந்தால் உப-விண்ணப்பதாரர் ஆண்டுத்தொகை பெறக் கூடியவர்).

உறுதிசெய்வரின் விவரங்கள்(தயவு செய்து உரிய வரிசையில் நிரப்பவும்):

பிரிவு	நிர்வாகத்தின் பெயர்:	பணியாளர் குறியீடு	பெயர்	கையெழுத்து மற்றும் முத்திரை
ஜீசிலீசிஜ் ப்ரூ ஃலைப் அலுவலர்				
தபால் அதிகாரி (போல்ஸ்ட் மாஸ்டர்)				
பள்ளி/கல்லூரியின் முதல்வர்				
வங்கி மேலாளர்				
முதலாளி				

தொடர்பு விவரங்களின் மாற்றம்:

தொலை பேசி: C O D E

மொபைல்:

�மெயில்: _____

ஆண்டுத் தொகை
பெறக் கூடியவரின் கையெழுத்து: