

તારીખ : | દિ | દિ | મ | મ | વ | વ | વ | વ

પ્રતિ
મેનેજર – પોલિસી સર્વિસિંગ,
એસબીઆઈ લાઈફ ઇન્શ્યોરન્સ કંપની લિમિટેડ
સેન્ટ્રલ પ્રોસેસિંગ સેન્ટર, 7મું લેવલ (ડી વિંગ) અને 8મું લેવલ,
સીપુલ્સ ગ્રાન્ડ સેન્ટ્રલ, ટાવર 2, પ્લોટ નંબર આર-1, સેક્ટર-40,
સીપુલ્સ, નેરુલ નોડ, નવી મુંબઈ-400706.

મહોદય શ્રી,

પોલિસી નંબર _____ ના રી-અસાઈનમેન્ટ માટેની સૂચના

હું/અમે આ દ્વારા આપને સૂચના આપું છું/આપીએ છીએ કે મેં/અમે ઉપરોક્ત પોલિસી શ્રી/સુશ્રી _____
ને રીઅસાઈન કરી છે.

આ સાથે ઓરિજિનલ પોલિસી ડોક્યુમેન્ટ મોકલેલ છે.

કૃપા કરી આ સૂચના મળ્યાની પહેલેથી આપશો અને તમારા ચોપડામાં રી-અસાઈનમેન્ટની નોંધણી કર્યા પછી પોલિસી ડોક્યુમેન્ટ પાછું મોકલવા મહેરબાની કરશો.

આપનો વિશ્વાસુ,

અસાઈનની સહી
તેના/તેમનાં પદ/દો અને સિક્કા સહિત

નામ : _____

સરનામું : _____

સંલગ્ન : ઓરિજિનલ પોલિસી ડોક્યુમેન્ટ.

પોલિસી હેઠળ વેલ્યુએબલ ઓફ કન્સિડરેશન માટે રી-અસાઈનમેન્ટ ફોર્મ :

હું/અમે _____ અસાઈનની
અમને _____ દ્વારા પુનઃચુકવાયેલ રકમ ₹ _____ ના કન્સિડરેશનમાં કે જે
મળ્યાની પહેલેથી અમે આ દ્વારા લાભાર્થી માલિકો તરીકે _____ વીમિત, તેના વારસદારો,
એક્ઝીક્યુટરો, એડમિનિસ્ટ્રેટરોને પુનઃસોંપીએ છીએ અને તેના જીવન પર પોલિસી ઓફ એશ્યોરન્સ ફાળવીએ છીએ જે તેને એસબીઆઈ લાઈફ ઇન્શ્યોરન્સ
કંપની લિમિટેડ દ્વારા આપવામાં આવી હતી, જે ₹ _____ ની રકમનો વીમો ધરાવે છે અને જેનો **પોલિસી નંબર** _____
છે અને જેની ડીઓસી **તારીખ** છે _____ દિવસ _____ મહિના _____ 20 _____ તેમ જ તેમાં રહેલ વીમા રકમ અને તે અંતર્ગત મેળવવાના
રહેતા અન્ય બધાં જ ધન લાભો અને ફાયદાઓ.

અસાઈનની સહી
તેના/તેમનાં પદ/દો અને ઓફિશિયલ સીલ

સ્થળ : _____

તારીખ : | દિ | દિ | મ | મ | વ | વ | વ | વ

સાક્ષીની સહી

સાક્ષીનું નામ : _____ વ્યવસાય : _____

સરનામું : _____

અસાઈનર (પોલિસીધારક) ની સહી