

اطلاع برائے ڈیٹھ کلیم

پالیسی نمبر:

بیمہ دار کا نام:

بیمہ دار کا شناختی کارڈ نمبر:

اطلاع دہندہ کا نام:

بیمہ دار سے رشتہ:

تاریخ وفات بیمہ دار:

باعث وفات:

جائے وفات:

عمر متوفی بیمہ دار:

دستخط اطلاع کنندہ:

نام و پتہ:

فون نمبر: (گھر) _____ (دفتر) _____ (موبائل) _____

(نوٹ: موت کے سرٹیفیکیٹ قبرستان کی رسید اور اطلاع کنندہ کی شناختی کارڈ کی تصدیق شدہ کاپی منسلک ہے۔)