

টিক চিহ্ন দিন*:

গ্রাহক ঘোষণাপত্র এবং ব্যাংক ঘোষণাপত্র জমা দিন)

Please submit Following list of documents along with mandatory requirements (*).

অনুগ্রহ করে নিচের তালিকা অনুযায়ী নথিপত্র জমা দিন, এবং সেই সঙ্গে আবশ্যিক নথিগুলিও জমা দিন। (*)

- | | | |
|---|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> Original Policy Document
মূল পলিসি ডকুমেন্ট | | <input type="checkbox"/> Self-attested address and ID proof
সব-সত্যায়িত ঠিকানার প্রমাণ এবং পরিচয়পত্র |
| <input type="checkbox"/> Original Cancelled Personalized cheque
একটি আসল বাতিল করা ব্যক্তিগত চেক
(i.e. cheque bearing printed A/C number and name of A/C holder on it)*
(চেকটিতে প্রিন্টেড আ্যাকাউন্ট নম্বর এবং আ্যাকাউন্ট হোল্ডারের নাম থাকতে হবে)* | OR
বা, | <input type="checkbox"/> Self-attested copy of bank statement/ pass book copy, if personalized cheque is not attached*.
স্ব-সত্যায়িত ব্যাংক স্টেটমেন্টের প্রতিলিপি/পাসবুকের প্রতিলিপি, যদি ব্যক্তিগত চেক না থাকে*। |

I _____ (name of the annuitant/ beneficiary) understand and agree that PNB MetLife India Insurance Company shall be discharged of all liabilities in relation to the above claim upon the payment of the claims money. I also agree and will not hold PNB MetLife responsible for any delay in case of any incomplete information submitted by me.

আমি _____ (ভাতা গ্রহণকারী/সুবিধাভোগীর নাম) পিএনবি মেটলাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানি বীমার প্রতিশ্রুত অর্থ প্রদানের পর আর কোনভাবে দায়বদ্ধ থাকবে না তা স্বীকার করছি। সেই সঙ্গে স্বীকার করছি যে, যদি আমি কোন তথ্য দিতে দেরী করি তাহলে সেই কারণে অর্থ প্রদানের জন্য দেরী হওয়ার জন্য ভাতা গ্রহণকারীর নাম পিএনবি মেটলাইফ ইন্স্যুরেন্স কোম্পানিকে দায়ী করব না।

Signature of Policy Owner/Assignor In case of the policy being conditionally assigned**, request should be signed both by the Assignee & Assignor পলিসি ধারক/আ্যাসাইনরের স্বাক্ষর যদি পলিসিটি শর্তসাপেক্ষভাবে আ্যাসাইন করা হয়ে থাকে**, তাহলে আবেদনটিতে আ্যাসাইনি এবং আ্যাসাইনের দুজনকেই সই করতে হবে	Signature of Assignee In case of the policy being absolutely assigned, request should only be signed by the Assignee আ্যাসাইনির স্বাক্ষর যদি পলিসিটি কোনও শর্ত ছাড়া আ্যাসাইন করা হয়ে থাকে, তাহলে আবেদনটিতে কেবলমাত্র আ্যাসাইনকেই সই করতে হবে	Place: _____ স্থান:	Date: _____ তারিখ:
		(**Assignor signature would not be required in case of conditional assignment done to secure a loan) (**কোনো ঝগকে সুরক্ষাপ্রদানের জন্য শর্তসাপেক্ষে পলিসি কেনা হয় তাহলে আ্যাসাইনরের স্বাক্ষরের প্রয়োজন নেই)	

Note: Purchase Price is based on the NAV on maturity date.

In accordance with Section 194DA of the Income Tax Act, introduced by the Finance Act 2014 and effective from 1 October 2014, If your policy is not exempt under Section 10(10D) of the Income Tax Act, an amount equivalent to 2% on the payout amount exceeding INR 99,999 in a financial year would be deducted at source and deposited into the Central Government treasury. A TDS certificate would be issued to you within the stipulated timelines. In case your PAN is not registered with PNB MetLife, a higher rate of TDS (20%) will be applicable as per the income tax regulations and therefore, we request you to submit a copy of your PAN in case of it not being submitted earlier. Tax is as per the Income Tax Act, 1961 & subject to any amendments made thereto from time to time.

নোট: ম্যাচিওরিটির ন্যাভ (NAV) ভ্যালুই হবে পলিসির ক্রয়মূল্য।

আপনার পলিসি যদি আয়কর বিধির 10(10ডি) ধারা মোতাবেক মকুবের আওতা না পড়ে, তবে 2014-এর বিত্তি বিধি মতে 1লা অক্টোবর, 2014 তারিখ থেকে বলবৎ আয়কর বিধির 194ডিএ ধারা মোতাবেক কোন আর্থিক বছরে 99,999 টাকার অধিক পরিশোধের উপর 2% রাশি উৎসমূল থেকে কেটে নিয়ে কেন্দ্র সরকারের কোষাগারে জমা করা হবে এবং এই মর্মে TDS প্রমাণপত্র নির্দিষ্ট সময়ের মধ্যে প্রদান করা হবে। পিএনবি মেটলাইফ-এ যদি আপনার PAN নথিভুক্ত না হয়ে থাকে, তাহলে আয়কর বিধি মতে বর্ধিত হারে TDS (20%) ধার্য হবে, অতএব আমাদের অনুরোধ যে আপনার PAN-এর প্রতিলিপি যদি পূর্বে জমা না দিয়ে থাকেন তবে সেটি জমা দিন। 1961 সালের আয়কর বিধি এবং তাহার পরবর্তী পরিবর্তন সমূহের মোতাবেক কর ধার্য করা হবে।

DECLARATION FOR SIGNING IN VERNACULAR LANGUAGE OR AFFIXING THUMB IMPRESSION

ইংরেজি ব্যতীত অন্য ভাষায় স্বাক্ষর বা বুড়ো আঙুলের টিপ সই-এর ক্ষেত্রে ঘোষণা

I hereby declare that I have read out the contents of the Application form to Mr./Ms./Mrs. _____ & he/she has understood the same and replies has been recorded as per the information provided by the applicant. I also certify that Mr./Mrs. _____ has signed/affixed his/her thumb impression/signature in vernacular language in my presence after I have explained the above contents to him/her. I declare that whatever I have stated herein is true & correct to the best of my knowledge & belief.

আমি এতদ্বারা ঘোষণা করছি যে, আমি শ্রী/শ্রীমতী/কুমারী _____ কে আবেদনপত্রের বিষয়বস্তুটি পড়ে শুনিয়েছি এবং তিনি এগুলি সম্পূর্ণভাবে বুঝে নিয়েছেন এবং সেই অনুযায়ী উত্তর দিয়েছেন। এবং তার দেওয়া তথ্যগুলিই পলিসির জন্য রেকর্ড করা হয়েছে। আমি এও জানাচ্ছি যে, শ্রী/শ্রীমতী/কুমারী _____ ইংরেজি ছাড়া অন্য ভাষায় স্বাক্ষর করেছেন/বুড়ো আঙুলের টিপসই দিয়েছেন আমার উপস্থিতিতে, আমি তাকে উপরের বিষয়বস্তু ভালো করে বুঝিয়ে দিয়েছি। আমি আমার জ্ঞান এবং বিশ্বাস অনুসারে এখানে সবকিছুই সঠিক এবং সত্য বলে ঘোষণা করছি।

Name: _____ Signature of Declarant

নাম: _____ ঘোষকের স্বাক্ষর

Request received from:	<input type="checkbox"/> FA	<input type="checkbox"/> SM	<input type="checkbox"/> Sales personnel	<input type="checkbox"/> Specified Person (SP)	<input type="checkbox"/> Customer গ্রাহক	<input type="checkbox"/> Customer Representative গ্রাহকের প্রতিনিধি	<input type="checkbox"/> Bank বাক	<input type="checkbox"/> Courier কুরিয়ার-এর মাধ্যমে।
অনুরোধ প্রাপ্ত হয়েছে:	FA	SM	বিক্রয়বিভাগ কর্মচারী	নির্দিষ্ট ব্যক্তি (SP)				

In case of request submission through a 3rd party, customer authorization letter for submission of request and a Self-Attested ID proof of the authorized representative to be submitted along with the request for further processing.

কোনও তৃতীয় ব্যক্তির মাধ্যমে অনুরোধ জমা করতে হলে, অনুরোধ জমা করার জন্য অনুমোদিত প্রতিনিধির গ্রাহক অনুমোদন পত্র এবং সেই ব্যক্তির স্ব-সত্যায়িত পরিচয়পত্র পরবর্তী প্রক্রিয়াকরণের জন্য জমা দিতে হবে।

Acknowledgement Slip

স্বীকৃতির রশিদ

Received a request for _____ against Policy Number _____
গ্রুপ পলিসি নং _____ পলিসি নম্বরের জন্য _____

On _____ at _____ am/pm
চালু _____ সময় _____ সকাল/বিকেল

Employee Code _____ Employee Name _____
কর্মী কোড _____ কর্মী নাম _____

Date and time Stamp / Seal of Branch
শাখা এবং কর্তৃক / সীল লাগানোর তারিখ

Customer Service Toll free: 1800-425-6969 (8:00 am to 8:00 pm)

Mail us at indiaservice@pnbmethlife.co.in

গ্রাহক পরিষেবা টোল ফ্রী: 1800-425-6969 সকাল 8.00 টা থেকে রাত্রি 8.00 টা)

আমাদের মেইল করুন indiaservice@pnbmethlife.co.in -এ

Version 2.4

সংস্করণ 2.4