

## नामांकन प्रपत्र

मैं .....केन्द्रीय प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड  
बचत संबद्ध बीमा योजना (सेविंग लिक्ड इंश्योरेंस स्कीम) का एक बीमित सदस्य एतदद्वारा योजना  
के नियमों के अंतर्गत नियम 13 "लाभग्राही की नियुक्ति" शीर्ष के संबंध में अपने/अपनी  
.....(संबंध) जिसका  
नाम .....है और जिनका पता  
..... है, को ऐसे लाभग्राही  
व्यक्ति के रूप में नियुक्त करता/करती हूँ । जिसे मेरी मृत्यु हो जाने पर योजना के नियमों के  
अंतर्गत धनराशि का भुगतान किया जाएगा ।

दिनांक.....को.....(स्थान) में हस्ताक्षरित ।

बीमित व्यक्ति.....के हस्ताक्षर

गवाह:

- 1) हस्ताक्षर .....
- 2) नाम .....
- 3) पता .....
- .....
- .....