



**DISTRICT INSURANCE OFFICE** \_\_\_\_\_  
జిల్లా బీమా కార్యాలయము \_\_\_\_\_

# PROPOSAL FORM

## ప్రతిపాదన పత్రము

**(Contd – 2)**



"I do hereby declare that the foregoing details and Answers have been given by me after fully understanding the questions, the same are true, full and complete whether written in my own hand writing or not in every particular and that I have not withheld or concealed any circumstances with regard to which information has been required from me. I agree that the foregoing statements and declaration shall be the basis of the proposed contract for an Insurance and that if it shall hereafter appear that I have willfully made any untrue statement or have fraudulently concealed any circumstances which I ought to have made known then all the Premia which shall have been paid under the said contract shall be forfeited and the contract rendered absolutely null and void."

తేది  
Date

జీత పీమా చేయదలచిన వ్యక్తి సంతకం  
Signature

ప్రతిపాదన పై ఏ అధికారి సమక్షంలో సంతకం చేయబడినదో ఆ అధికారి ధృవీకరణ పత్రం  
**CERTIFIED BY OFFICER BEFORE WHOM THE PROPOSAL IS SIGNED**

పైన పేర్కొన్న పరీక్షను ఏర్పాటు పరిమైనవనియు, ప్రతిపాదకుడు నా సమక్షంలో సంతకం చేసినాడనియు నేను ధృవపరుస్తున్నాను. నూతన / అదనపు పీమా విధిత్వము తగ్గింపు చేసిన మొదటి ప్రీమియం రూ. \_\_\_\_\_ మరియు మొత్తము రూ. \_\_\_\_\_ (ఇది వరకే తగ్గింపు చేసిన మరియు ప్రస్తుత ప్రీమియం కలుపుకొని) \_\_\_\_\_ నెల మరియు \_\_\_\_\_ సంవత్సరము వేతనము నుండి తేది \_\_\_\_\_ గల టోకన్ నెంబరు \_\_\_\_\_ ద్వారా పసూలు చేయదలచుచున్నది.

I certify that the service particulars stated above are correct and the Proponent's Signature has been affixed in my presence. The First Premium recovered for fresh /subsequent Insurance is ₹ \_\_\_\_\_ in all ₹ \_\_\_\_\_ (including previous and present Premium) from the pay of \_\_\_\_\_ month and \_\_\_\_\_ year, vide token No. \_\_\_\_\_ dated \_\_\_\_\_

స్థలం  
Station

తేది  
Date

సంతకము  
ఆహారణ మరియు బట్వాడ అధికారి (ఆహారణ మరియు బట్వాడ అధికారి గజెటెడ్ కాని యెడల ఆ పై గజెటెడ్ అధికారి సంతకము చేయవలయును. మరియు స్వీయ ధృవీకరణ చెల్లదు.)

For OFFICE USE

O.R.( )	
Supdt.	DIO

Signature  
Drawing and Disbursing Officer (If DDO is not gazetted, it should be countersigned by next Gazetted Officer and Self Attestation is not acceptable)

హోదా  
Designation  
కార్యాలయ ముద్ర  
Office Seal