

10/6/21



NID No 329 955 2699



Issue Date 08 Apr 2017

I<BGD329955269<93<<<<<<<<<<<<
8807124F3204072BGD<<<<<<<<<<<<4
BEGUM<<MST<ANOWARA<<<<<<<<<<<<

Government of the People's Republic of Bangladesh

Office of the Birth and Death Registrar

Rangpur City Corporation

City Corporation: Rangpur City Corporation

District: Rangpur, Bangladesh

Birth Registration Certificate

[Note to rules 9 and 10]

(extracted from BR Book)

Bd...

Register No.

224

Date of Issue: 10/01/2023

Date of Registration:

10/01/2023

BR Number:

2	0	1	8	8	5	9	7	5	1	9	7	4	8	8	4	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Name:

AYSHA SIDDEKA

Date of Birth:

1	2	0	6	2	0	1	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Sex: Female

In Word:

12th Jun, 2018

Order of Child: 3

Place of Birth:

Rangpur

Permanent Address:

Dhap Chikli Vata Rangpur - 5400

Rangpur City Corporation, Rangpur City Corporation, Rangpur, Rangpur Division

Father's Name:

Md Rabiul Islam

Father's BRN:

Father's Nationality:

Bangladeshi

Father's NID:

Mother's Name:

Mst Anowara Begum

Mother's BRN:

Mother's Nationality:

Bangladeshi

Mother's NID:



Seal of Registrar Office

(Prepared by)

(Verified by)

MD MOSTAFIZAR RAH
Assistant Registrar
Rangpur City Corporation

(Signature and seal of the Registrar)

MST SHAYARA HANU
Registrar
Birth and Death
Rangpur City Corporation



আইসি বাংলাদেশ লিমিটেড
C Bangladesh Ltd.

জীবন বীমা প্রস্তাব পত্র

(প্রাপ্ত বয়স্কদের জন্য)



গ্রাহক আইডি অথবা ই-মেইল

ইনওয়ার্ড নং

তারিখ

এক.এ ঘরা পূর্ণ করুন:

ব্রাঞ্চ অফিস:

Rangpur

ব্রাঞ্চ ম্যানেজার কোড / মোবাইল নং:

ইউনিট ম্যানেজারের কোড:

এক.এ কোড নং:

03263B011

লাইসেন্স নং:

মেয়াদউত্তীর্ণ তারিখ:

অফিস ব্যবহারের:

প্রপোজাল নং:

আমানতের পরিমাণ:

বি.ও.সি নং:

তারিখ:

১. পূর্ণ নাম ও ঠিকানা/পদবী

MST ANOWARA BEGUM
VILL DHAP CHIKLI VATA
PO RANGPUR PS RANGPUR SA
DAR DST RANGPUR কোড 5400
01337262031

টেলিফোন:

অফিস:

মোবাইল নং:

ই-মেইল:

স্থায়ী ঠিকানা

DO

কোড

Saving, Risk

বীমার উদ্দেশ্য:

Cover

জাতীয়তা: Bangladeshi

জন্মস্থান: Rangpur

লিঙ্গ: মহিলা ☒ পুরুষ ☐

বয়স (আসন্ন জন্মদিন অনুযায়ী)
বছর

বয়স প্রমানের সার্টিফিকেট ধরন
NED

জন্ম তারিখ

12071988

২. (ক)

২. (খ)

পিতার নাম:

মহিলার পূর্ণ নাম ও ঠিকানা

Mst Aysha Siddika

বয়স

সম্পর্ক

Daughter

মহিলার যদি অপ্রাপ্ত বয়স্ক হয় তাহলে তার স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির নাম ও ঠিকানা

বয়স

সম্পর্ক

স্থলাভিষিক্ত ব্যক্তির স্বাক্ষর ও সাক্ষর

৩.	নবিকল্পনা ও শর্ত	প্রজাবিত বীমাধাশি	খসাকালীর প্রজাবিত টাকা (প্রয়োজন হলে)	জটিল অসুস্থতায় প্রজাবিত টাকা (প্রয়োজন হলে)	দুখটিনায় কোন সুবিধা নেবেন কিনা	পলিসি পূর্বের তারিখে হলে তারিখ উল্লেখ	আমানতের পরিমাণ
	৪১৫/০৭		—			—	12০০
	মোড (বাৎসরিক/ অর্ধবাৎসরিক/ ট্রিমাসিক/ মাসিক)					ব্যাংক নং	
	Monthly					—	
৪. (ক)	বর্তমান পেশা			পদবী/ কাজের প্রকৃতি			
	H/W			—			
৪. (খ)	প্রতিষ্ঠানের নাম			কতদিন যাবত চাকুরী করছেন			
	—			—			
৫.	শিক্ষণত যোগ্যতা	বাৎসরিক আয়	আয়ের উৎস	আপনি কি আয়কর প্রদান করেন			
	S.S.C	1০০০০০	Farming	হ্যাঁ / না			
				টিন নং:			
				ভোটার আইডি নং:			
৬.	সশস্ত্র বাহিনীতে কর্মরতদের জন্য						
	বিভাগে/ প্রতিষ্ঠানের নাম	পদবী	শেষ স্বাস্থ্যপরীক্ষার তারিখ	স্বাস্থ্য পরীক্ষার রিপোর্ট	কখনো কি আপনাকে স্বাস্থ্য পরীক্ষায় অনুপযোগী ঘোষণা করা হয়েছে। হ্যাঁ হলে কবে উল্লেখ করুন		
	—	—	—	—	—		
৭.	আপনি কি অন্য কোন বীমা কোম্পানী হতে কোন পলিসি গ্রহণ করেছেন? করে থাকলে তার বিস্তারিত বর্ণনা দিন।					No	
৮. (ক)	আপনার পূর্বের পলিসি ত্যাগ করার কারণ:				উত্তর হ্যাঁ / না	হ্যাঁ হলে বিস্তারিত বর্ণনা দিন	
	ক) বিলম্বিত/ অস্বীকৃত/ বন্ধ/ গৃহিত						
	খ) অতিরিক্ত প্রিমিয়াম						
	গ) প্রজাবিত ও গৃহিত সিদ্ধান্ত						
৮. (খ)	আপনি গত এককল্পের মধ্যে অন্য কোন বীমা প্রতিষ্ঠান হতে পলিসি গ্রহণ করেছেন কি? করে থাকলে বিস্তারিত বর্ণনা দিন।				No		

পলিসিগ্রাহক দ্বারা ঘোষিত

আমি এই মর্মে সম্মত হয়ে ঘোষণা করছি যে এই বিবৃতি এবং এই বিবৃতি যে চুক্তির ভিত্তি হবে তাতে কোন তথ্য আমি গোপন করিনি, এবং সকল প্রশ্ন ঠিক ভাবে বুঝে এর সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি। আমি আরও ঘোষণা করছি আমি বিবৃতিগুলোর সাথে সম্মতি পোষণ করছি যা আমার এবং এল আই সি অব বাংলাদেশ লিমিটেডের সাথে চুক্তির মূল ভিত্তি। এবং আমার দেয়া কোন তথ্য যদি অসত্য প্রমাণিত হয় তাহলে আইডিআরও এর আইন অনুযায়ী চুক্তিপত্রটি বাতিল বলে গণ্য হবে।

আমার স্বাস্থ্য পরীক্ষার রিপোর্ট এবং পেশা সম্পর্কিত সকল তথ্য সঠিক এবং নির্ভুল, এই মর্মে সকল আইন এবং নিয়ম মানা হয়েছে, এবং কারো কাছ হতে জোরপূর্বক কোন মিথ্যা তথ্য আদায় করা হয় নি।

আমি আরও ঘোষণা করছি যে, আমি সময়মত প্রিমিয়াম জমা দেয়ার পূর্ণ চেষ্টা করব, প্রথম প্রিমিয়াম জমা করার পরে আমার সামাজিক, পারিবারিক ও পেশাগত কোন পরিবর্তন সাহিত হবার কারণে নময় মত পলিসির প্রিমিয়াম না প্রদান করতে পারলে, যদি কর্পোরেশনের কোনও অফিসে আমার দ্বারা পলিসি টি পুনরুজ্জীবিত /প্রত্যাহার /বিলম্বিত করার প্রস্তাব প্রদান করা হয়, তবে কর্পোরেশনের আইন অনুযায়ী নিদিষ্ট প্রিমিয়ামের চেয়ে বর্ধিত প্রিমিয়াম জমা দিতে বাধ্য থাকব।

তারিখ: _____ স্থান: Rangpur

স্বাক্ষর: Shipra

পেশা: _____

ঠিকানা: _____

✓ আজহার

বীমাকারীর স্বাক্ষর

১.

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রশ্ন বুঝে সঠিক ও নির্ভুল দিয়েছি

নাম: _____

ঠিকানা: _____

✓ আজহার

স্বাক্ষর

আমার দ্বারা সমস্ত প্রমানাদি সঠিক ভাবে পরীক্ষিত

নাম: _____

পদবী: _____

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগুলির ছাপ

২. নিরক্ষর ব্যক্তিদের ক্ষেত্রে বৃদ্ধাংগুলির ছাপ সত্যায়িত করতে হবে।

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমি সমস্ত প্রশ্ন বুঝে সঠিক ও নির্ভুল উত্তর দিয়েছি

সত্যায়নকারীর নাম: _____

ঠিকানা: _____

✓ আজহার

স্বাক্ষর

মেডিকেল কেস এর ক্ষেত্রে

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, গ্রাহক আমার সম্মুখে সজ্ঞানে সমস্ত প্রশ্নের সঠিক উত্তর প্রদান পূর্বক স্বাক্ষর প্রদান করেছে, যা যা লিপিবদ্ধ রয়েছে।

✓ আজহার

স্বাক্ষর /টিপসাই

স্বাক্ষর অথবা বৃদ্ধাংগুলির ছাপ ডাক্তার এর সম্মুখে প্রদান করতে হবে।

ডাক্তারের স্বাক্ষর