

**NO OBJECTION CERTIFICATE FOR BENEFIT PAYMENT IN CASE
OF CONDITIONAL ASSIGNMENT**
ਸਸ਼ਰਤ ਸਪੁਰਦਗੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਆਪੱਤੀ ਨਹੀਂ ਪ੍ਰਮਾਣ ਪੱਤਰ

This is regarding the Life Insurance Policy bearing No. _____ issued by Canara HSBC Oriental Bank of Commerce Life Insurance Company Limited (Company) in favor of _____ (Policyholder) on which a conditional assignment was recorded earlier in favour of _____ (Assignee).

We request the Company to revoke the conditional assignment and hereby declare that the (assignee/assignor) _____ Mr/Ms/M/s _____ is hereby authorized to receive all the Policy benefit payable which is already due or shall be due against the above mentioned assigned Policy and that such payment shall give a valid and sufficient discharge to the Company.

ਕੈਨਰਾ ਐਚ ਐਸ ਬੀ ਸੀ ਉਰਿਐਂਟਲ ਬੈਂਕ ਆਫ ਕਾਮਰਸ ਲਾਈਫ ਇੰਸੂਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿ(ਕੰਪਨੀ) ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਦੇ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰਬਰ-----
----- ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜੋ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੇ ----- (ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ) ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਸਸ਼ਰਤ ਸਪੁਰਦਗੀ ਪਹਿਲੇ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਅਸੀਂ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਸਸ਼ਰਤ ਸਪੁਰਦਗੀ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਇੱਥੇ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ (ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ/ਨਿਰਧਾਰਕ) _____
ਸ੍ਰੀ/ਬੀਬੀ/ _____ ਸਾਰੇ ਪਾਲਿਸੀ ਲਾਭ ਭੁਗਤਾਨ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਬਕਾਇਆ ਹਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਹਨ ਜਾਂ ਉੱਪਰ ਉੱਲੇਖਿਤ ਸਪੁਰਦ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਕਾਇਆ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਉਸ ਭੁਗਤਾਨ ਲਈ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਉਪਯੁਕਤ ਪ੍ਰਮਾਣ ਦੇਣੇ ਹੋਣਗੇ।

Signature of Assignor
ਨਿਰਧਾਰਕ ਦੇ ਦਸਤਖਤ

Signature of Assignee
ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ
(Company/bank stamp and signature of authorized Signatory if Assignee is a Company/bank)
(ਕੰਪਨੀ/ਬੈਂਕ ਦੀ ਮੁਹਰ ਅਤੇ ਅਧਿਕ੍ਰਿਤ ਦੇ ਦਸਤਖਤ ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ ਕੰਪਨੀ ਜਾਂ ਬੈਂਕ ਹੋਵੇ)

Name/ ਨਾਮ:
Date/ ਮਿਤੀ :
Address/ ਪਤਾ:
Contact Number/ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ:

Name/ ਨਾਮ:
Date/ ਮਿਤੀ :
Address/ ਪਤਾ:
Contact Number/ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ:

DECLARATION

I hereby state that whatever is stated herein above by _____ are true to the best of my knowledge and the signature is of the assignor and assignee affixed on the date & place herein above stated.

ਘੋਸ਼ਣਾ

ਮੈਂ ਇੱਥੇ ਕਹਿੰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਜੋ ਕੁਝ ਹੀ ਇੱਥੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਮੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਨੁਸਾਰ ਸੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਰਧਾਰਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤਊੱਪਰ ਕਰੇ ਗਏ ਸਥਾਨ ਅਤੇ ਮਿਤੀ ਤੇ ਨੱਥੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। _____

Signature of Witness/ ਗਵਾਹ ਦੇ ਦਸਤਖਤ
Full name of Witness/ ਗਵਾਹ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ:
Date/ ਮਿਤੀ :
Address/ ਪਤਾ:
Contact Number/ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ:

Declaration, if this form is signed in Vernacular/Thumb Impression :

I , _____ son / daughter of _____, an adult residing at _____
_____ hereby declare that the contents of this form have been duly explained to me in _____
language and have been understood by me.

(Signature of the customer) _____ Date _____ Contact No. _____

ਘੋਸ਼ਣਾ, ਜੇਕਰ ਇਹ ਫਾਰਮ ਮਾਤਭਾਸ਼ਾ/ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਵਿੱਚ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ:

ਮੈਂ, _____, ਦਾ ਪੁੱਤਰ/ਦੀ ਪੁੱਤਰੀ, _____ ਦਾ/ਦੀ ਨਿਵਾਸੀ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤ
ਇੰਜ ਕਰਕੇ ਇੱਥੇ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਫਾਰਮ ਦੀ ਸਮਗਰੀ ਨੂੰ ਮੈਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ _____ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ
ਮੈਂ ਸਮਝ ਲਿਆ ਹੈ।

(ਗਾਹਕ ਦੇ ਹਸਤਾਖਰ) _____ ਮਿਤੀ _____ ਸੰਪਰਕ ਨੰ. _____

Instruction & Disclaimer:/ ਹਿਦਾਇਤ ਅਤੇ ਇਨਕਾਰ :

- Kindly fill in the details in Hindi/English only.
ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹਿੰਦੀ/ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵੇ ਭਰੋ।
- In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail.
ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਵਿੱਚ ਕਿਸੀ ਮਤਭੇਦ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਨ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।