

**NRI/FOREIGNER QUESTIONNAIRE/ ఎన్ఆర్ఐ/విదేశీయులు పూరించాల్సిన ప్రశ్నావళి**

(To be filled by the Proposer)/ (ప్రపోజర్ పూరించాలి)

Name of Proposer/ ప్రపోజర్ పేరు: \_\_\_\_\_

Proposal No./ ప్రపోజల్ సం.: \_\_\_\_\_

Addresses/ చిరునామాలు:

Address Abroad/ విదేశంలోని చిరునామా	Permanent Address In India/ భారతదేశంలోని శాశ్వత చిరునామా

1. Nationality/ జాతీయత: \_\_\_\_\_ Country of residence/ నివసిస్తున్న దేశం: \_\_\_\_\_

2. Country of birth/ పుట్టిన దేశం: \_\_\_\_\_

Duration & Purpose of stay abroad/ విదేశాల్లో నివసించే వ్యవధి & కారణం: \_\_\_\_\_

3. Passport details (Please provide copy of Passport with Visa stamp)/ పాస్పోర్ట్ వివరాలు (దయచేసి వీసా స్టాంప్ గల పాస్పోర్ట్ కాపీ అందించండి):

a. Passport No./ పాస్పోర్ట్ సం. : \_\_\_\_\_ b. Issuing authority/ మంజూరు చేసిన అధికార సంస్థ: \_\_\_\_\_

c. Issue date :/ మంజూరైన తేదీ : \_\_\_\_\_ Valid up to:/ గరిష్ట చెల్లుబాటు సమయం: \_\_\_\_\_

Place of issue:/ మంజూరైన స్థలం: \_\_\_\_\_

4. Visa Details:/ వీసా వివరాలు:

a. Validity:/ చెల్లుబాటు: \_\_\_\_\_ Status :/ స్థితి : \_\_\_\_\_

5. National security No ( if applicable):/ జాతీయ భద్రతా సంఖ్య ( వర్తించే పక్షంలో):

6. Date of leaving India first time:/ మొదటిసారి భారతదేశం విడిచి వెళ్లిన తేదీ: \_\_\_\_\_ Date of entry to \_\_\_\_\_

India during current visit:/ ఈ సందర్శన సమయంలో భారతదేశానికి చేరుకున్న తేదీ: \_\_\_\_\_

7. Expected date of Leaving India after recent visit:/ ఈ సందర్శన ముగిసిన తర్వాత భారతదేశం నుండి తిరిగి వెళ్లాలనుకుంటున్న తేదీ:

8. Details of NRI/Foreigner's Bank account:/ ఎన్ఆర్ఐ/విదేశీయుని బ్యాంక్ ఖాతా వివరాలు:

9. Will premiums be directly remitted from the country of your residence or from an account in India held solely/jointly by you? Pls. give details of the Account: ప్రీమియంలు మీరు నివసిస్తున్న దేశం నుండి లేదా భారతదేశంలో మీరు మాత్రమే/ఉమ్మడిగా కలిగి ఉన్న ఖాతా నుండి నేరుగా చెల్లించబడతాయా? దయచేసి ఖాతా వివరాలను అందించండి:

10. Is there any prosecution/legal proceeding initiated in the past or going on against you presently before any judicial forum/ authority in the country of your residence? If yes, please give details./ మీరు నివసిస్తున్న దేశంలోని ఏదైనా న్యాయస్థానం/ ఎవరైనా న్యాయాధికారి మీకు వ్యతిరేకంగా గతంలో గానీ లేదా ప్రస్తుతం గానీ ఏదైనా అభియోగం చేయడం /న్యాయపరమైన చర్యలు తీసుకోవడం జరిగిందా? జరిగినట్లయితే, దయచేసి వివరాలు అందించండి.

11. Name, Address, Contact details of your physician/family doctor in country of residence (if applicable):/ మీరు నివసిస్తున్న దేశంలోని మీ వైద్యుడు/కుటుంబ వైద్యుని పేరు, చిరునామా, సంప్రదింపు వివరాలు (వర్తించే పక్షంలో):

**Declaration by the Proposer:**

I declare that the answers I have given are, to the best of my knowledge, true and that I have not withheld any material information that may influence the assessment or acceptance of this application. I agree that this form will constitute part of my application for life assurance with Canara HSBC Oriental Bank Of Commerce Life Insurance Company Ltd (the 'Company') and that failure to disclose any material fact known to me may invalidate the contract.

I am not restricted /prohibited from proposing for this policy of insurance under the laws of any country that I am subject to. I understand that my purchase of a policy of insurance from the Company may create legal, tax or other financial/ reporting obligations for me under the laws of the country of which I hold citizenship or reside in. I shall be solely responsible for undertaking and fulfilling any obligations that I may have under the laws of such country/ies and shall not hold the Company liable under any circumstance in the event of a default on my part in fulfilling the said obligations. I acknowledge and agree that any information provided by the Company is not intended to provide legal, accounting or tax advice and I shall not rely on the same in this regard. I will seek independent professional legal, accounting and tax advice prior to the purchase of the policy of insurance from the Company, where necessary

**ప్రవోజర్ అందించే నిర్ధారణ:**

నేను అందించిన సమాచారాలు నాకు తెలిసినంత వరకు వాస్తవమని, అలాగే ఈ దరఖాస్తు నిర్ధారణను లేదా ఆమోదాన్ని ప్రభావితం చేసే ఎటువంటి ముఖ్య సమాచారాన్ని అందించకుండా దాచలేదని నిర్ధారిస్తున్నాను. ఈ ఫారమ్ నేను కెనరా హెచ్ఎస్బీసి ఓరియంటల్ బ్యాంక్ ఆఫ్ కామర్స్ లైఫ్ ఇన్సూరెన్స్ కంపెనీ లిమిటెడ్ ('కంపెనీ')లో జీవిత బీమా కోసం చేసుకున్న దరఖాస్తులో భాగంగా పరిగణించబడుతుందని మరియు నాకు తెలిసిన ఏదైనా ముఖ్య వాస్తవాన్ని ఎల్లడించకపోతే బప్పందం రద్దవుతుందని అంగీకరిస్తున్నాను.

నాకు సంబంధించిన దేశంలోని చట్టాల ప్రకారం ఈ బీమా పాలసీని పొందడం కోసం ప్రవోజర్ చేయడానికి వీలు లేకుండా నాపై ఎటువంటి నియంత్రణ /నిషేధం విధించబడలేదు. నేను కంపెనీ నుండి బీమా పాలసీని కొనుగోలు చేయడం వలన నాకు పౌరసత్వం ఉన్న దేశం లేదా నేను నివసిస్తున్న దేశంలోని చట్టాల ప్రకారం నాకు చట్టపరమైన, పన్ను సంబంధిత లేదా వేరే ఆర్థికపరమైన/ నివేదన బాధ్యతలు ఉత్పన్నం కావచ్చని అంగీకరిస్తున్నాను. ఆ దేశం/లులోని చట్టాల ప్రకారం నాకు ఉత్పన్నమయ్యే ఏదైనా బాధ్యతలను చేపట్టే మరియు నెరవేర్చే పూర్తి బాధ్యతను నేను వహిస్తాను మరియు పేర్కొన్న బాధ్యతలను నెరవేర్చడంలో నా వైపు నుండి ఏదైనా వైఫల్యం సంభవించినప్పుడు ఎట్టి పరిస్థితుల్లోనూ కంపెనీని బాధ్యులుగా భావించను. కంపెనీ చట్టపరమైన, గణాంక సంబంధిత లేదా పన్ను సంబంధిత సలహా ఇచ్చే ఉద్దేశ్యంతో సమాచారం అందించలేదని మరియు ఈ విషయంలో నేను దానిపై ఆధారపడనని ధృవీకరించి, అంగీకరిస్తున్నాను. నేను కంపెనీ నుండి బీమా పాలసీని కొనుగోలు చేయడానికి ముందు అవసరమైన పక్షంలో విడిగా నిపుణుల వద్ద నుండి చట్టపరమైన, గణాంక సంబంధిత లేదా పన్ను సంబంధిత సలహా తీసుకుంటాను.

Date & Place:/ తేదీ & స్థలం:

Signature of Proposer/ ప్రవోజర్ సంతకం

**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. \_\_\_\_\_

ధృవీకరణ, ఈ ఫారమ్ లో ప్రాంతీయ భాషలో సంతకం చేసి ఉంటే/వలిముద్ర వేసి ఉంటే:

\_\_\_\_\_ గారి కుమారుడు / కుమార్తె అయిన, \_\_\_\_\_ చిరునామాలో నివసిస్తున్న \_\_\_\_\_ అను నేను ఇందుమూలముగా \_\_\_\_\_ భాషలో నాకు ఈ ఫారమ్ లోని విషయాలు సంపూర్ణంగా వివరించబడ్డాయని మరియు వాటిని నేను అర్థం చేసుకున్నానని నిర్ధారిస్తున్నాను.

(వినియోగదారు సంతకం) \_\_\_\_\_ తేదీ \_\_\_\_\_ సంప్రదింపు నం. \_\_\_\_\_

**Instruction & Disclaimer/ సూచన & నిరాకరణ:**

- Kindly fill in the details in Hindi/English only./ దయచేసి వివరాలను తెలుగు/ఆంగ్లంలో మాత్రమే పూరించండి.
- In the event of any disagreement in interpreting the content, English version will prevail.  
ఇందులోని అంశాల భాషాంతరీకరణలో ఏదైనా వైరుధ్యాలు ఉంటే, ఆంగ్ల పాఠ్యాంతరం పరిగణనలోకి తీసుకోబడుతుంది.