

प्रधानमंत्री फसल बीमा योजना
के अन्तर्गत पुनर्गठित मौसम आधारित फसल बीमा योजना
गैर ऋणी कृषकों हेतु बीमा प्रस्ताव पत्र



मौसम प्रस्ताव क्रमांक: _____
बैंक/सीएससी/एजेण्ट/बीमा मध्यस्थ बीमा कंपनी का नाम: _____
नाम: _____
कोड: _____
मोबाईल नम्बर: _____

कृषक का विवरण

नाम: श्री/श्रीमति: _____	पता: _____
पिता/पति नाम: _____	_____
मोबाईल नम्बर: _____	_____
आधार नम्बर: _____	लिंग: <input type="checkbox"/> पुरुष <input type="checkbox"/> स्त्री <input type="checkbox"/> अन्य
वर्ग: <input type="checkbox"/> अ.जा. <input type="checkbox"/> अ.जा.जा. <input type="checkbox"/> अन्य	पोस्ट आफिस नाम: _____
कृषक वर्ग: <input type="checkbox"/> लघु <input type="checkbox"/> सामान्य <input type="checkbox"/> अन्य	शहर/गांव नाम: _____
कृषक समुदाय - स्वयं/ पट्टा/साझेदार	जिला: _____ पिन कोड: [][][][][][]
	राज्य: _____

बैंक विवरण

बैंक का नाम: _____	IFS/NEFT CODE: _____
खाता संख्या: _____	खाता प्रकार (बचत/चालू/अन्य): _____
बैंक शाखा: _____	फोन नम्बर: _____
नॉमिनी का नाम: _____	नॉमिनी का संबंध: _____

अधिसूचित क्षेत्र का विवरण

राज्य	जिला	तहसील	अधिसूचित विकास खंड	न्याय पंचायत	ग्राम पंचायत

बीमा हेतु प्रस्तावित फसल एवं क्षेत्र का विवरण

कृषक वर्ग कास्तकार/बटाईदार पट्टेदार	खसरा/ खतौनी नम्बर	फसल का नाम	बीमित क्षेत्र (हे.)	बीमित राशि प्रति हेक्टेयर	कुल बीमित राशि	प्रीमियम प्रति हेक्टेयर	कृषक प्रीमियम

बीमित व्यक्ति का घोषणापत्र

मैं/हम स्वीकार करता हूँ/करते हैं कि प्रस्ताव फॉर्म/व्यक्तिगत कथन, घोषणापत्र और संबद्ध दस्तावेजों में किसी भी झूठे या गलत या त्रुटिपूर्ण बयान, भ्रामक जानकारी या गलतबयानी की स्थिति में, या फिर पॉलिसी से कोई लाभ पाने के उद्देश्य से मेरी/हमारी या हमारी ओर से प्रतिनिधित्व कर रहे किसी भी व्यक्ति की ओर से प्रस्तावित जोखिम की स्वीकृति पर प्रभाव डालने वाले किसी तथ्य को छुपाये जाने की स्थिति में बीमा कंपनी पॉलिसी को रद्द कर सकती है।

मैं/हम पुष्टि करते हैं कि मेरे/हमारे पास इस संपत्ति और/या इस पॉलिसी के अंतर्गत बीमित की जाने वाली फसल के कानूनी स्वत्वाधिकार हैं। मैं/हम, अधोहस्ताक्षरी, इस बात की घोषणा करते हैं और आश्वासन देते हैं कि ऊपर दिये गये कथन मेरी/हमारी जानकारी और विश्वास में सच्चे, सटीक और संपूर्ण हैं। मैं/हम बीमा को भविष्य के दावों के लिये प्रभावी बनाना चाहते हैं। मैं स्वीकार करता हूँ कि प्रस्ताव और घोषणापत्र मेरे और _____ जनरल इंश्योरंस कंपनी लिमिटेड के बीच किये जाने वाले अनुबंध का आधार होंगे और मैं/हम कंपनी द्वारा लागू की गयी शर्तों के अधीन पॉलिसी को स्वीकार करने की सहमति देता हूँ/देते हैं।

मैं/हम स्वीकार करता हूँ/करते हैं कि पॉलिसी को प्रीमियम की राशि वास्तविक रूप में प्राप्त होने पर जारी किया जायेगा और जोखिम बीमा कंपनी को पूरा प्रीमियम प्राप्त होने के बाद ही शुरू होगा।

दिनांक:

स्थान:

बीमित कृषक का हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान

*इस आवेदन के साथ आधारकार्ड की छायाप्रति, बैंक पासबुक के प्रथम पृष्ठ की छायाप्रति जिसमें बैंक का नाम, आवेदक का नाम, आईएफएस कोड, खाता क्रमांक का उल्लेख हों, बोआई प्रमाणपत्र संलग्न करें/नवीनतम खसरा खतौनी की प्रति।

P.T.O

फसल बुआई प्रमाण-पत्र

मौसम: _____

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति: _____

पिता/पति श्री: _____ इनके द्वारा ग्राम: _____

ग्राम पंचायत: _____ रा.नि.म.: _____ तहसील: _____

जिला: _____ राज्य उत्तर प्रदेश में खसरा/खतौनी संख्या _____ में फसल _____

दिनांक (बुआई की दिनांक) _____ को रकबा _____ हेक्टेयर में बोई गई है। इस फसल की उम्र एक

माह से कम है और फसल समान्य स्थिति में है।

श्री/सुश्री/श्रीमति: _____ इस फसल मौसम के लिए स्वयं कास्तकार/बटाईदार साझेदार है।

कृषक के हस्ताक्षर/अंगुठे का निशान

कृषक श्री/सुश्री/श्रीमति: _____

पिता/पति श्री: _____

निवास/पत्राचार का पता ग्राम _____ तहसील _____ जिला _____ पिन कोड _____

मोबाईल क्रमांक: _____ ई-मेल पता: _____

(हस्ताक्षर एवं मुहर)

लेखपाल/कृषि अधिकारी

राजस्व निरीक्षक/तहसीलदार

मोबाईल नम्बर: _____

स्थान: _____

दिनांक: _____