

## अग्रसारण पत्र का प्रारूप

प्रेषक,

डिप्टी / असिस्टेंट कमिश्नर, (खण्डाधिकारी) वाणिज्यकर,

खण्ड .....

जनपद .....

सेवा में,

ज्वाइन्ट कमिश्नर (कार्य) वाणिज्यकर,

.....संभाग, .....

विषय :- मुख्यमंत्री व्यापारी दुर्घटना बीमा योजना की बाधित अवधि के अंतर्गत क्लेम फार्म का अग्रसारण

पत्र सं०

/ वाणिज्यकर

दिनांक .....

महोदय,

पंजीकृत व्यापारी श्री ..... फर्म का नाम ..... की दिनांक

..... को दुर्घटना में मृत्यु अथवा हत्या अथवा पूर्ण विकलांगता अथवा आंशिक विकलांगता हो गयी है। जिसके फलस्वरूप व्यापारी ने स्वयं या व्यापारी के उत्तराधिकारी श्रीमती / श्री ..... (मृतक से संबंध)..... द्वारा बीमा दावे से संबंधित क्लेम फार्म अग्रसारित करने हेतु प्रस्तुत किया गया है, जिसे मूल रूप में निम्न संलग्नकों सहित अग्रसारित कर प्रेषित किया जा रहा है। इस संबंध में यह प्रमाणित किया जाता है कि -

दुर्घटना में मृत्यु / हत्या की दशा में :-

- (1) स्वर्गीय श्री ..... फर्म ..... वाणिज्यकर विभाग में पंजीयन संख्या..... दिनांक ..... के अंतर्गत पंजीकृत है, जिसकी वैधता दि० ..... तक है।
- (2) मृतक व्यापारी श्री ..... फर्म ..... के एकल स्वामी (प्रोपराईटर) थे।

**अथवा**

मृतक व्यापारी श्री ..... फर्म ..... के पार्टनर थे तथा उक्त बीमा योजना की शर्तों के अंतर्गत प्रकाशित विज्ञापन में दी गयी शर्तों के अंतर्गत बीमा योजना से आच्छादित थे।

दुर्घटना के फलस्वरूप पूर्ण विकलांगता अथवा आंशिक विकलांगता की दशा में :-

- (1) श्री ..... फर्म ..... वाणिज्यकर विभाग में पंजीयन संख्या..... दिनांक ..... के अंतर्गत पंजीकृत है, जिसकी वैधता दि० ..... तक है।
- (2) व्यापारी श्री ..... फर्म ..... के एकल स्वामी (प्रोपराईटर) है।

**अथवा**

व्यापारी श्री ..... फर्म ..... के पार्टनर है तथा उक्त बीमा योजना की शर्तों के अंतर्गत प्रकाशित विज्ञापन में दी गयी शर्तों के अंतर्गत बीमा योजना से आच्छादित थे।

**संलग्नक :: उपरोक्तानुसार।**

1. क्लेम फार्म।
2. मृत्यु प्रमाण-पत्र की सत्यापित प्रति।
- 3- पूर्ण विकलांगता अथवा आंशिक विकलांगता की दशा में मुख्य चिकित्सा अधिकारी द्वारा प्रदत्त विकलांगता प्रमाण पत्र।
4. पोस्टमार्टम रिपोर्ट की सत्यापित प्रति।
5. पंचनामा की सत्यापित प्रति।
6. एफ०आई०आर० की सत्यापित प्रति।
7. वाणिज्य कर पंजीयन प्रमाण-पत्र की सत्यापित प्रति।
- 8- व्यापारी /दावेदार/उत्तराधिकारी के राष्ट्रीयकृत बैंक खाता संख्या एवं IFSC कोड पूर्ण विवरण सहित।
- 9- व्यापारी /दावेदार/उत्तराधिकारी का पहचान पत्र एवं पैन कार्ड की प्रति।

भवदीय,

( )  
डिप्टी / असिस्टेंट कमिश्नर, (खण्डाधिकारी) वाणिज्यकर,  
खण्ड- , जनपद-