# SIGNATURE CHANGE FORM
# ਹਸਤਾਖ਼ਰ ਬਦਲੀ ਫਾਰਮ

Edelweiss Tokio life
zindagi unlimited

ਏਡਲਵਾਇਸ ਟੋਕੀਓ ਲਾਈਫ਼ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ | ਰਜਿ. ਨੰ. 147 | CIN: U66010MH2009PLC197336
ਰਜਿਸਟਰਡ ਦਫ਼ਤਰ: 6 ਮੰਜ਼ਿਲ, ਟਾਵਰ 3, ਵਿੰਗ 'ਏ', ਕੋਹੀਨੂਰ ਸਿਟੀ, ਕਿਰੋਲ ਰੋਡ, ਕੁਰਲਾ (ਵੈਸਟ), ਮੁੰਬਈ 400070

Policy No. / ਪਾਲਿਸੀ ਨੰ.: _____ E  Date / ਤਾਰੀਖ਼: DD MM YYYY

Name of the Policy Holder / ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਦਾ ਨਾਮ: _____ Tel. No. / ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਨੰ.: _____

Address / ਪਤਾ: _____

_____ Pin Code / ਪਿਨ ਕੋਡ: _____

I hereby declare that the below mentioned specimen boxes have my signatures provided on _____ day of _____, 20___ and the same is witnessed hereunder. The reason for changing my signature is _____. I further state that henceforth, the signature as appended below should be considered for all future requests/communications received for this policy. I also provide consent to be called for any verification with regard to change in signature.

ਮੈਂ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਘੋਸ਼ਣਾ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਨਮੂਨੇ ਬਕਸੇ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਮੇ ਹਸਤਾਖ਼ਰ _____ ਤਾਰੀਖ਼, ਦਿਨ _____ 20 _____ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਗਵਾਹੀ ਵੀ ਇੱਥੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ । ਮੇਰੇ ਹਸਤਾਖ਼ਰ ਬਦਲਣ ਦਾ ਕਾਰਨ _____ ਹੈ । ਮੈਂ ਅੱਗੇ ਦੱਸਦਾ/ਦੱਸਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹੇਠਾਂ ਨੱਥੀ ਕੀਤੇ ਹਸਤਾਖ਼ਰ ਨੂੰ ਇਸ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ/ਸੰਚਾਰ ਲਈ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ । ਮੈਂ ਇਸ ਹਸਤਾਖ਼ਰ ਬਦਲੀ ਸੰਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਬੁਲਾਉਣ ਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ।

## ☐ Change in Signature / ਹਸਤਾਖ਼ਰ ਦੀ ਬਦਲੀ

| Old Signature (Mandatory) / ਪੁਰਾਣੇ ਹਸਤਾਖ਼ਰ (ਜਰੂਰੀ) | New Signature / ਨਵਾਂ ਹਸਤਾਖ਼ਰ |
|---|---|
| | |

## ☐ Addition of New Specimen Signatures / ਹਸਤਾਖ਼ਰਾਂ ਦਾਂ ਨਵਾਂ ਨਮੂਨਾ ਜੋੜਣਾ

| Old Signature (Mandatory) / ਪੁਰਾਣੇ ਹਸਤਾਖ਼ਰ (ਜਰੂਰੀ) | New Signature 1 / ਨਵਾਂ ਹਸਤਾਖ਼ਰ 1 | New Signature 2 / ਨਵਾਂ ਹਸਤਾਖ਼ਰ 2 |
|---|---|---|
| | | |

## Bank Attestation (To be filled by Bank Official) / ਬੈਂਕ ਦੀ ਤਸਦੀਕ (ਬੈਂਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾਵੇ)

Name of Bank Employee / ਬੈਂਕ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਨਾਮ : _____

Bank Employee Code / ਬੈਂਕ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਕੋਡ : _____

Name of Bank / ਬੈਂਕ ਦਾ ਨਾਮ : _____

Branch Name / ਬਰਾਂਚ ਦਾ ਨਾਮ : _____

Bank Employee Signature / ਬੈਂਕ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੇ ਹਸਤਾਖ਼ਰ : _____

Bank Seal / ਬੈਂਕ ਦੀ ਮੋਹਰ:

## For Office Use Only / ਕੇਵਲ ਦਫ਼ਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ

ਮੈਂ ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਗ੍ਰਾਹਕ ਨੇ ਮੇਰੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਹਸਤਾਖ਼ਰ ਕੀਤੇ ਅਤੇ ਮੈਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ

Staff Name / ਸਟਾਫ਼ ਦਾ ਨਾਮ : _____

Employee Code / ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਕੋਡ : _____

Designation / ਅਹੁਦਾ : _____

Branch Name / ਬਰਾਂਚ ਦਾ ਨਾਮ : _____

Signature / ਹਸਤਾਖ਼ਰ : _____

**For Branch Office Use / ਬਰਾਂਚ ਦਫ਼ਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ**

Branch Name / ਬਰਾਂਚ ਦਾ ਨਾਮ: _____

Staff Name / ਸਟਾਫ਼ ਦਾ ਨਾਮ: _____

Staff Sign / ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਹਸਤਾਖ਼ਰ: _____

Date / ਤਾਰੀਖ਼: _____ Time / ਸਮਾਂ: _____ a.m./p.m.

July 2014/Ver 1/Pun

---

## ਰਸੀਦ ਦੀ ਸਲਿੱਪ

DD MM YYYY ਨੂੰ _____ a.m/p.m ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰ. _____ ਦੀ ਹਸਤਾਖ਼ਰ ਬਦਲੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ।

Edelweiss Tokio life
zindagi unlimited

ਕੋਰਪੋਰੇਟ ਦਫ਼ਤਰ:
ਏਡਲਵਾਇਸ ਟੋਕੀਓ ਲਾਈਫ਼ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ
6 ਮੰਜ਼ਿਲ, ਟਾਵਰ 3, ਵਿੰਗ 'ਏ', ਕੋਹੀਨੂਰ ਸਿਟੀ, ਕਿਰੋਲ ਰੋਡ,
ਕੁਰਲਾ (ਵੈਸਟ), ਮੁੰਬਈ 400070.
ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ ਨੰ.: 1800 212 1212, ਫੈਕਸ ਨੰ.: +91 22 6117 7833
Email: care@edelweisstokio.in | www.edelweisstokio.in

ਬਰਾਂਚ ਦੀ ਮੋਹਰ