MetLife

ग्राहक पहिचान अद्यावधिक फाराम

बीमालेख नं. :		बीमालेख मालिकको फोटो	बीमितको फोटो

१. ग्राहक विवरण

(नोटः यदि बीमालेख मालिक र बीमित फरक भएमा सम्पूर्ण विवरण बीमालेख मालिकको हुनुपर्ने छ। यदि बीमित १८ वर्ष पुगेको हकमा, सम्पूर्ण विवरण बीमितको हुनुपर्ने छ।)

पूरा नाम		लिङ्ग	☐ पुरुष ☐ महिला ☐ अन्य
Full name In English (Please Use Capital Letters)			
जन्म मिति	वर्ष/महिना/गते वि.सं. ☐ ई.सं.	वैवाहिक अवस्था	☐ विवाहित ☐ अविवाहित ☐ अन्य
राष्ट्रियता		पहिचान पत्रको प्रकार	☐ राष्ट्रिय परिचयपत्र ☐ नागरिकता ☐ राहदानी ☐ अन्य
पहिचान पत्रको नं.		जारी जिल्ला	जारी मिति

२. ठेगाना विवरण

स्थायी ठेगाना :					
प्रदेश		जिल्ला		शहर	
वडा नं.		गल्ली/टोल/गाँउ		म.न.पा/उप.म.न.पा/न.पा/गा.पा	
हालको ठेगाना-स्थायी ठेगाना भन्दा फरक भएमा :					
प्रदेश		जिल्ला		शहर	
वडा नं.		गल्ली/टोल/गाँउ		म.न.पा/उप.म.न.पा/न.पा/गा.पा	
सम्पर्क ठेगाना		इमेल			
के मोबाइल नं.आफ्नै नाममा दर्ता भएको हो ?	☐ हो ☐ होइन				
यदि होइन भने, कस्को नाममा दर्ता भएको छ ?		नाता			

३. बीमित नाबालक भएमा

नाम		जन्म मिति	वर्ष/महिना/गते ☐ वि.सं. ☐ ई.सं.	नाता	
Full name In English (Please Use Capital Letters)					
जन्म दर्ता/नाबालक प्रमाणपत्र नं.		जारी जिल्ला		जारी मिति	

४. परिवारिक विवरण

परिवार	नाम	सम्पर्क नं.
हजुर बुबा		
बुबा		
आमा		
श्रीमान्/श्रीमती		

५. पेशा

☐ सरकारी कर्मचारी ☐ कर्मचारी ☐ व्यापार ☐ विद्यार्थी ☐ गृहिणी ☐ अवकास भएको ☐ अन्य .....

प्यान नं.		अन्य आम्दानीको श्रोत	

संस्थाको नाम	ठेगाना	पद	व्यवसायको किसिम	अनुमानित बार्षिक आय

MetLife

६. बैंक वा वित्तीय संस्थाको विवरण

नाम		शाखा	
खाता नम्बर			

७. के तपाईं, तपाईंका परिवारका सदस्य वा सम्बन्धित व्यक्तिहरू वर्तमानमा वा कुनै पनि समयमा प्रचलित कानून अनुसार राजनीतिक रूपमा प्रभावशाली व्यक्ति वा उच्च पदस्थ सरकारी अधिकारीको रूपमा वर्गीकृत हुनुहुन्छ/भएको छ?

☐ छ ☐ छैन

यदि छ भने, कृपया विवरण उल्लेख गर्नुहोस्	

८. के तपाईंलाई कुनै पनि सरकारी निकायद्वारा प्रतिबन्ध सूचीमा राखिएको छ ?

☐ छ ☐ छैन

यदि हो भने, कृपया विवरण उल्लेख गर्नुहोस्	

स्थान नक्सा	उ ↑
नजिकको चिनारी स्थल	

म मेटलाईफ (अमेरिकन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी) लाई मेरा व्यक्तिगत विवरणहरू संकलन, प्रयोग, स्थानान्तरण, खुलासा र सुरक्षित राख्नको लागि अनुमति तथा सहमति प्रदान गर्दछु । यसमा मेरा जानकारीहरू डिजिटल रूपमा सुरक्षित सर्भर वा क्लाउडमा भण्डारण गर्ने प्रक्रिया समेत समावेश छ, जसमा मेटलाईफका कुनै पनि उत्पादन वा सेवाहरू खरिद गर्दा, वा प्रत्यक्ष रूपमा, अनलाइन वा मेटलाईफका एप तथा उपकरणहरू मार्फत सञ्चार गर्दा आवश्यक पर्ने अन्तरदेशीय डाटा स्थानान्तरण (cross border data transfer) समेत हुन सक्नेछ । मेटलाईफले मलाई आफ्ना सेवा वा उत्पादनहरू उपलब्ध गराउन, आफ्ना अभिलेखहरू दुरुस्त राख्न वा मलाई सान्दर्भिक जानकारीहरू पठाउनका लागि यी विवरणहरू प्रयोग गर्न सक्नेछ ।

म यसद्वारा घोषणा गर्दछु कि यहाँ प्रदान गरिएको विवरण मेरो जानकारी र विश्वासको आधारमा सत्य, सही तथा पूर्ण छ । खाली छोडिएका विवरणहरूले मैले यसअघि प्रदान गरेको अनबोर्डिङ सम्बन्धी जानकारी हालसम्म पनि यथावत् र अपरिवर्तित रहेको जनाउँछन् । मैले झुटो, गलत वा भ्रामक जानकारी प्रदान गरेको पाइएमा प्रचलित कानून तथा नियमावली बमोजिम आवश्यक कारवाही हुन सक्नेछ भन्ने कुरा म स्वीकार गर्दछु ।

दायाँ	बायाँ

हस्ताक्षर : _____

मिति : _____

कम्पनीको प्रयोगको लागि मात्र :

OCODE		सङ्कलित कागजातहरू			
प्राप्त भएको स्थान	☐ मुख्य कार्यालय	☐ प्रदेश/शाखा	☐ एजेन्सी		
प्राप्त गर्ने कर्मचारी		मिति		सिस्टम अद्यावधिक मिति	