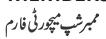
MEMBERSHIP MATURITY FORM







Membership No:		
ممبرشپ نمبر:		
Name of Participant: :امیدوارکانام		
Correspondence Address: خطوکتابت کاپیة:		
Telephone No.:	Mobile No:	Email: ایمیل:
ئىلى فون نمبر:	موبائل نمبر:	ای میل:
Please provide your personal b	ank account with IBAN 24 Alpha	numeric details; (Mandatory)
Details of Bank Account: بینگ اکاؤنٹ کی تفصیلات:		
Account (with IBAN):	Title of Account:	
ا كا وُنٹ نمبر (آئی بیاےاین نبرز کے ساتھ)	ئا <i>ئىل</i> ا) كاۋنىڭ	
Bank Name: بینکانا	Bank Branch: برایخ کانام	
In accordance with the Provision Maturity of the above members		embership, I hereby request IGI Life Insurance to pay the
•	· ,	مذکورہ بالممبرشپ کی دفعات اورشرا ئط کےمطابق میں آئی جی آئی لائف انشورنس سے درخواسن
CONSENT ON ZAKAT DEDUCT	زکوۃ کی کٹوتی کیلئے رضامندی: :ION	
I want to claim exemption		evant affidavit (CZ-50) form is attached. میں زکوۃ کی کٹوتی ہے مشتکی ہونے کا دعو کی کرتا/ کرتی ہوں،متعلقہ حلف نامہ(CZ-50) فا
		at and paid over to the appropriate Authority. میں زکوۃ کی کٹوتی ہے مشتنی نہ ہونے کا دعویٰ کرتا/ کرتی ہوں۔ میں اس بات سے اتفاق کرتا/ اتھارٹی کو بھیج دی جائے گی۔
<u>ACKNOWLEDGMENT / PRE-D</u> اعتراف نامه	ISCHARGE:	
•	mbership will mature on the maturi n the PIA value prevailing on the o	ity date mentioned in the Membership documents and the date of maturity
ادا کی جائے گی۔	گی اور قم میچورٹی کی تاریخ پرموجود پی آئی اے ویلیو کی بنیا دیرا	میں اس بات کو بمجھتا اسمجھتی ہوں کہ ممبر شپ دستاویز میں درج تاریخ پر ممبر شپ میچور ہوجائے ً
and claims arising under this Me	embership.	or, will discharge the Company from any liabilities
<i>ـ</i> ك-	شپ کے تحت تمام ذمہدار یوںاور کلیمز سے سبکدوش کرد۔	میں اتفاق کرتا / کرتی ہوں کہ مذکورہ بالارقم جومیرے اہمارے نام پر جاری کی گئی ، ممپنی کو ممبر
	itled to the proceeds of the Memb any other person(s) have any right	ership, and that the Membership has neither in any way been to the Membership.
ں (اشخاص) ممبرشپ کا حقدار ہے۔	برشپ نه کسی کوتفویض/منتقل کی گئی ہےاوراور نہ کو کی دوسرا شخف	میں اس بات کی وضاحت کرتا/ کرتی ہوں کہ میں ہی ممبرشپ کی رقوم کا حفدار ہوں اور پیہ کہ مم
Signature of Participant :		Date:
امیدوارکے دستخط Name of Irrevocable		: تاریخ:
		Signature:
نا قابل دعوى حقدار / تفويض كننده كانام		ونتخط
Name of Witness:		Signature:
گواه کا نام:		وشخط