

IGI Life Insurance Limited

آئی جی آئی لائف انشورنس لمیٹڈ

Request Form for TRANSFERS BETWEEN SUB ACCOUNTS

ذیلی اکاؤنٹس کے درمیان منتقلی کے فارم کے لئے درخواست

MEMBERSHIP NO. _____ PARTICIPANT NAME : _____

ممبرشپ نمبر

اُمیدوار کا نام

Instructions: ہدایات

- Transfers will take effect on the first unit allocation date after processing of the request.
- A transfer fee will be imposed on each subsequent transfer as per membership terms and condition.
- The amount of the transfer request is in percentages, the amount to be transferred must be shown in percentages multiples of 10%.
- The Company reserves the right to reject the transfer if the requested Sub account is not available

- منتقلیاں درخواست پر کارروائی کے بعد پہلے یونٹ کی الیکشن کی تاریخ سے موثر ہوں گی۔ اس کے نتیجے میں منتقلی کی ہر ایک درخواست جو کہ ممبرشپ کے قانون کے مطابق ہوگی پر منتقلی فیس عائد کی جائے گی۔
- منتقلی کی درخواست کی رقم فیصد میں ہوگی، منتقل کی جانے والی رقم لازماً 10 فیصد کے حاصل ضرب میں ظاہر کی جائے گی۔ ذیلی اکاؤنٹ دستیاب نہ ہونے کی صورت میں کمپنی منتقلی کی کسی بھی درخواست کو مسترد کرنے کا حق محفوظ رکھتی ہے۔

TRANSFER منتقلی

From (Sub account) :	_____	ممبرشپ	_____	%	فیصد
		از (ذیلی اکاؤنٹ):			
To (Sub account) :	_____	تک (ذیلی اکاؤنٹ)	(a)	%	فیصد
To (Sub account) :	_____	تک (ذیلی اکاؤنٹ)	(b)	%	فیصد
To (Sub account) :	_____	تک (ذیلی اکاؤنٹ)	(c)	%	فیصد
TOTAL (a) + (b) + (c)	_____	کل (a)+(b)+(c)		100 %	فیصد

TRANSFER منتقلی

From (Sub account) :	_____	از (ذیلی اکاؤنٹ):	_____	%	فیصد
To (Sub account) :	_____	تک (ذیلی اکاؤنٹ)	(a)	%	فیصد
To (Sub account) :	_____	تک (ذیلی اکاؤنٹ)	(b)	%	فیصد
To (Sub account) :	_____	تک (ذیلی اکاؤنٹ)	(c)	%	فیصد
TOTAL (a) + (b) + (c)	_____	کل (a)+(b)+(c)		100 %	فیصد

Notwithstanding the Membership Terms and Conditions, I hereby authorize IGI Life to effect the above requested changes as early as practically possible

ممبرشپ کی شرائط و ضوابط کے باوجود میں، آئی جی آئی لائف کو مندرجہ بالا اثر انداز کرنے کا اختیار دیتا ہوں۔ جتنی جلدی ممکن ہو تبدیلی درخواست کی۔

Executed at _____ this _____ days of _____

طے پانے کا مقام

City
(شہر)

تاریخ

Witness

گواہ

Signature of Participant

اُمیدوار کے دستخط