

ম্যানেজার (কল্যাণ ও বাস্তবায়ন সেল)
সাধারণ বীমা কর্পোরেশন
প্রধান কার্যালয়
৩৩, দিলকুশা বা/এ
ঢাকা- ১০০০।

বিষয়ঃ চিকিৎসা ও উৎসব ভাতা প্রদানের আবেদন।

মহোদয়,

আপনার সদয় অবগতির জন্য জানাচ্ছি যে, আমার স্বামী/স্ত্রী/পিতা..... আপনাদের প্রতিষ্ঠানে কর্মরত ছিলেন। অবসর গ্রহণের পর তিনি গততারিখে মৃত্যুবরণ করেন। সরকারী বিধি অনুযায়ী মৃত্যুর পূর্বে তিনি যে চিকিৎসা ও উৎসব ভাতা প্রাপ্য হতেন তা বর্তমানে আমাকে প্রদানের জন্য আবেদন করছি।

নিম্নে আমার তিনটি নমুনা স্বাক্ষর ও হাতের বৃদ্ধাঙ্গুলীর ছাপ সত্যায়িত করে দেয়া হলো:-

ক্রমিক নং	নাম	সংক্ষিপ্ত স্বাক্ষর	বাম/ডানে হাতের বৃদ্ধাঙ্গুলীর ছাপ
১.			
২.			
৩.			

আমি এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমার স্বামী/স্ত্রীর মৃত্যুর পর দ্বিতীয় বিবাহ বন্ধনে আবদ্ধ হইনি।

সত্যায়নকারীর নাম, স্বাক্ষর ও তারিখ
সীল মোহর

আবেদনকারীর ঠিকানা:

ক. বর্তমান/যোগাযোগের ঠিকানা:

.....
.....
.....

খ. স্থায়ী ঠিকানা:

.....
.....
.....

আপনার অনুগত

আবেদনকারীর স্বাক্ষর ও তারিখ :
নাম :
মোবাইল নং :
মৃত চাকরীজীবির নাম :
পদবী :

সংযুক্তি:

১. এম.বি.বি.এস ডাঙার কর্তৃক মৃত্যুর সনদ পত্র।
২. ০২ কপি সত্যায়িত ছবি (ল্যাব প্রিন্ট)।
৩. সাধারণ বীমা কর্পোরেশন কর্তৃক প্রদত্ত চিকিৎসা ও উৎসব ভাতার বই (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)।
৪. জাতীয় পরিচয় পত্রের সত্যায়িত ফটোকপি।
৫. এম.আই.সি.আর চেকের পাতার ফটোকপি এবং ব্যাংক স্টেটমেন্ট।
৬. উত্তরাধিকার সনদপত্র।