

12. Employee I. D. No.	ఉద్యోగి ఐడి నెంబరు	<input type="text"/>
13. Aadhar Card No.	ఆధార్ కార్డ్ నెంబరు	<input type="text"/>
14. Mobile No.	మొబైల్ నెంబరు	<input type="text"/>
15. E – Mail of Policyholder	పాలసీదారుని ఈ - మెయిల్	<input type="text"/>
16. Mobile No. of Drawing and Disbursing Officer	అహారణ మరియు బట్వాడ అధికారి మొబైల్ నెంబరు	<input type="text"/>
17. E – Mail of Drawing and Disbursing Officer	అహారణ మరియు బట్వాడ అధికారి ఈ - మెయిల్	<input type="text"/>

I hereby declare that the particulars stated above are true and correct.

పై తెలిపిన వివరాలు, సరైనవేనని యిందుమూలముగా ధృఢీకరించుచున్నాను.

I hereby authorise the Director of Insurance, Government of Andhra Pradesh to pass orders to effect recoveries of Loans and Interest from my salary in the manner as may be prescribed by him in accordance with the Rules of APGLI Fund.

జీత బీమా శాఖ నియమాల ప్రకారం, బీమా శాఖ డ్రైరెక్టరు నిర్దేశించిన రీతిలో వడ్డీతో పాటు ఋణ మొత్తాన్ని నా జీతం నుండి తిరిగి పనులు చేసేందుకై తగు ఉత్తర్వులు జారీ చేయడానికి అంధ్ర ప్రదేశ్ ప్రభుత్వ బీమా శాఖ డ్రైరెక్టరుకు అధికారమున్నట్లు.

Date :
తేది :

Signature of Applicant
దరఖాస్తుదారుని సంతకము

It is certified that the particulars stated in the above application are correct to the best of my knowledge and belief and the above Signature of Sri _____ is signed in my presence. He obtained a Loan of ₹ _____ from APGLID out of which ₹ _____ is still outstanding.

పై దరఖాస్తులో తెలిపిన వివరాలు నాకు తెలిసినంతవరకు మరియు క్షమించిన మేరకు సరైనవేనని యిందుమూలముగా ధృఢీకరించుచున్నాను. శ్రీ _____ పై దరఖాస్తు పై సంతకము నా సమక్షములో చేశారు. ఈయన బీమా శాఖ నుండి గతంలో ₹ _____ రుణము పొందినట్లు. ఈ మొత్తము నుండి ₹ _____ యింకా చెల్లించవలసివున్నది.

Station :
స్థలము :

Signature of Drawing and Disbursing
Officer with Seal

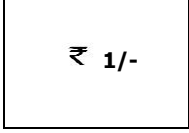
అహారణ మరియు బట్వాడ అధికారి సంతకము
కార్యాలయ ముద్రతో

Date :
తేది :

Name :
(In Block Letters)
పేరు :

(Contd – 3)

:: 3 ::



Revenue Stamp
రెవెన్యూ స్టాంప్

STAMP RECEIPT

రశీదు

Note : If the Amount exceeds ₹ 5,000/-, Revenue Stamp shall be affixed.

గమనిక : పైకం ₹ 5,000/- లకు పైచినట్లయితే స్టాంపు అతికించాలి

Policy No. _____

పాలసీ నెంబరు : _____

I _____ have received a sum of ₹ _____ (Rupees
Only) from Directorate of Insurance,
Andhra Pradesh, Hyderabad vide Cheque / D. D. / Online Payment No. _____ dated :
_____ towards sanction of Loan / Settlement of Claim against my Policies.

₹ _____ (రూపాయలు _____) అను నేను జీత వీమా శాఖ డైరెక్టరేటు, హైదరాబాదు వారి నుండి
మా(తమ) తేది : _____ నెంబరు _____ గల చెక్కు / డి. డి. / ఆన్ లైన్ పేమెంట్
ద్వారా అందుకొన్నట్లు ఇందుమూలముగా రశీదు అందచేస్తున్నాను.

Signature
సంతకము

I hereby certify that the above Signature of Sri / Smt _____
is made in my presence.

_____ చేసిన పై సంతకము నా సమక్షములో చేశారని
ధృవీకరించుచున్నాను.

Station :
స్థలము :

**Signature of Drawing and Disbursing
Officer with Seal**

అహరణ మరియు బట్వాడ అధికారి సంతకము
కార్యాలయ ముద్రతో

Date :
తేది :

Name :
పేరు :

Designation :
హోదా :

Visit Our Website : www.apgli.ap.gov.in