## EFU LIFE ASSURANCE LTD

ای ایف یو لائف اشورنس کمیٹڈ

## CHANGE OF NOMINATION / GUARDIANSHIP FORM درخواست پرائے تیر یکی تام ودگی بر سر پری



under policy No:			CNIC No:			Life Assure
		issued by EFU	Life Assura	nce Ltd. herel	by cancel the nomination	n made by me in favor
Mr/ Ms		who is my			and designate the	following person(s) as m
new nominee(s) und	ler this policy.			•		
ں کی جانب سے جاری کردہ پالیسی تمبر	ای ایف یو لائفاشورکس			ئزۇشناختى كارۇنمبر _	مپیوٹرا	(
منسوخ کرتا ہوں،مندرجہذیل فرد پر افرادکوا پی پالیسی میں نام		جو کہ بھر پ		ں کمپیوٹرا رَ گخت بیمدار ہوں۔میری جانب سے کا گئ نا مزدگی ہنام		
						رتار کرتی ہوں۔
	Name	Date of Birth / Age تاریخ پیراکش ر عمر		Relationship to Life Assured پیمدارکساتھ رشتہ		Percentage Share
Note: In case the Nominee	is a minor (i.e. under 1	8 years of age) ple	ease designa	ate a guardian	بیرتوالیی صورت میں مر پرست نامز دکریں	: د د کرد وفر د برافراد کی عمر ۱۸اسال سید کم ب
Name			Date of Birth / Ag تارخ پیراکش رعم		e Relationship to Nominee(s) نامزدکردوفردکے ساتھ رشتہ	
	טין .		770	ارن چیرا	ع) هارسة	-3/6323/74
						ەر. ئەر
Signature of Guardian						فهاممه برحميين
to receive the benefi Life Assurance Ltd fr	its under the above po om all liabilities whatso	licy in the capacity bever under the abo	ete to the be described a ove mentione	est of my knows as above. The ed policy.	wledge. I entitle the abo payment to above Nom	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge I نب:
DECLARATION: I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr	its under the above po om all liabilities whatso	licy in the capacity bever under the abo	ete to the be described a ove mentione	est of my knov is above. The ed policy. لانامزدکردهفردرافرادکو	wledge. I entitle the abo	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge l יג: לرادكرتا تركن ہوں كەمندىجە بالايمان م
DECLARATION: I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr	its under the above po om all liabilities whatso	licy in the capacity bever under the abo	ete to the be described a ove mentione בַנוֹנבִוֹינ בַּוֹינ בַנוֹנבִייני Year	est of my knov is above. The ed policy. لانامزدکردهفردرافرادکو	wledge. I entitle the abo payment to above Nom رےمطابق کمل اور سی ہے۔ میں مندرجہ با اپالیسی میں مزید کی بھی شم کی ادا نیگی کی پائ	inee(s) will discharge E مه: قرارکرتارکرتی موں کہ مندرجہ بالایمان میں
DECLARATION: I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr	its under the above po om all liabilities whatso طشره تاسب میں پالیسی کے پیٹیفٹ۔	licy in the capacity bever under the abo	ete to the be described a ove mentione בַנוֹנבֵּוֹינ בַּוֹינ	est of my knov is above. The ed policy. لانامزدکردهفردرافرادکو	wledge. I entitle the abo payment to above Nom رےمطال <sup>ین</sup> کملااور سیجے۔ میں مندرجہ با اپالیسی میں مزید کی بھی تشم کی ادا میگی کی پائ	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge E مر: قرارگرتا کرکتی ہوں کہ مندرجہ بالایمان می
DECLARATION: I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr	its under the above po rom all liabilities whatso طشره تاسب میں پالیسی کے پینیفٹ۔ طشرہ تاسب میں پالیسی کے پینیفٹ۔ Month	licy in the capacity bever under the abo	ete to the be described a ove mentione בַנוֹנבִוֹינ בַּוֹינ בַנוֹנבִייני Year	est of my knov is above. The ed policy. الاتا تزدكرده فرورا فرادكو ندفيش بوكى_ Dar	wledge. I entitle the abo payment to above Nom رےمطابق مکمل اور سی ہے۔ میں مندرجہ یا اپالیسی میں مزید کسی می شم کی اوا نیکی کی پایا Place ہے۔ جگہ	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge E مر: قرارگرتا کرکتی ہوں کہ مندرجہ بالایمان می
DECLARATION:  I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr  امس كريكة بين المردكرد وفرودا فرا  te  gnature:	its under the above po rom all liabilities whatso طےشدہ تناسب میں پالیسی کے پیٹیفٹ ہ طےشدہ تناسب میں پالیسی کے پیٹیفٹ ہ	licy in the capacity pever under the abo لدوه پالیسی کے قوانین کے تحت	ete to the be described a ove mentione בַּעָינָינָינָי בַּיִלינִינָין/נְיַנָּיַיּנְינִי בַּיִּעִינִינִין/נְינַיַּיַין/נְינַיַיַּין/נְינַיַּיַין/נְינַיַיַּין/נְינַיַיַּין/נְינַיַיַּין/נְינַיַיַּין/נְינַיַיַּין/נְינַיַיַּין/נְינַיַיַּין/נְינַיַיִּין/נְינַיַיִּין/נְינַיִּין/נְינִיין/נְינִיין/נִינִיין/נְינִיין/נִינִיין/נִינִיין/נְינִיין/נִינִיין/נְינִיין/נִינִיין/נְינִיין/נִינִיין/נְינִיין/נִינִיין/נְינִיין/נְינִייןּיין/נִינִיין/נִינִיין/נְינִייןּיין/נִינִיין/נְינִייןּיין/נְינִייןּיין/נְינִייןּיין/נְינִייןּיין/נְינִייןּיין/נְינִייןּייןּייןייןייןייןייןייןייןייןייןייןיי	est of my knor is above. The ed policy. لانامزدکرده فرورا فرادکو پذرتین ہوگی۔ Dai	wledge. I entitle the abo payment to above Nom رےمطابق مکمل اور سی ہے۔ میں مندرجہ یا اپالیسی میں مزید کسی می شم کی اوا نیکی کی پایا Place ہے۔ جگہ	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge l را در تا کرتی ہوں کہ مندرجہ بالا بیان میں کے بعدای ایف یو لاکف مندرجہ بال
DECLARATION: I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr  שומי לעשב אין בין מי פר	its under the above po rom all liabilities whatso طےشدہ تناسب میں پالیسی کے پیٹیفٹ ہ طےشدہ تناسب میں پالیسی کے پیٹیفٹ ہ	الدوه پالیسی کے قوانین کے گئی۔ کردوه پالیسی کے قوانین کے گئی۔ کردوه پالیسی کے قوانین کے گئی۔	ete to the be described a ove mentione בעניבוענע Year ulu	est of my knor is above. The ed policy. لانامزدکرده فرورا فرادکو پذرتین ہوگی۔ Dai	wledge. I entitle the abo payment to above Nom برے مطالبت کمل اور سی ہے۔ میں مندرجہ با اپالیسی میں مزید کی بھی متم کی ادا میگی کی پائا Place مجگہ توالیہ بل ہوگے ہیں توشے ادر پرانے دونوں	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge B مرارکرتا کرتی ہوں کہ مندرجہ بالا بیان میں کے بعدای الیف یو لائف مندرجہ بال
DECLARATION:  I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr  مامل كر تكت بين با مزدكرده فردرا فرا  tte  gnature:  case the signature has  mail:	its under the above po rom all liabilities whatso طِشِرَه تَاسِ مِينَ إِلَيْنَى كَ يَبْنِفْتُ طِشِرَه تَاسِ مِينٍ Month مهييد s been changed, please	الدوه پالیسی کے قوانین کے گئی۔ کردوه پالیسی کے قوانین کے گئی۔ کردوه پالیسی کے قوانین کے گئی۔	ete to the be described a ove mentione בעניבוע על Year U	est of my knor is above. The ed policy. لانامزدکرده فرورا فرادکو نیزئین ہوگی۔ Dai ریخ منتظارین) (stures	wledge. I entitle the abo payment to above Nom برے مطالبت کمل اور سی ہے۔ میں مندرجہ با اپالیسی میں مزید کی بھی متم کی ادا میگی کی پائا Place مجگہ توالیہ بل ہوگے ہیں توشے ادر پرانے دونوں	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge l نه: زارکرتارکرتی ہوں کہ مندرجہ بالا بیان میں کے بعدای انف یو لائف مندرجہ بال
DECLARATION: I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr  along the Life Assurance Ltd fr  gnature:  gnature:  case the signature has mail:  الى المحاددة المحاددة المحادة المحاددة	its under the above po rom all liabilities whatso طِشِرَه تَاسِ مِينَ إِلَيْنَى كَ يَبْنِفْتُ طِشِرَه تَاسِ مِينٍ Month مهييد s been changed, please	الدوه پالیسی کے قوا تین کے قریب الدوه پالیسی کے قوا تین کے قریب الدوه پالیسی کے قوا تین کے قریب e provide both old an	ete to the be described a ove mentione בעניבוע על Year U	est of my knor is above. The ed policy. لانامزدکرده فرورا فرادکو نیزئین ہوگی۔ Dai ریخ منتظارین) (stures	wledge. I entitle the abo payment to above Nom رےمطالیت کمل اور سی ہے۔ میں مندرجہ پا اپالیسی میں مزید کی بی می ادا نیگی کی پاؤ اپالیسی میں مزید کی ہی ہی ادا نیگی کی پاؤ Place ہے جگہ اور جمالی موگے ہیں تو نے ادر پرانے دونوں Mobile No:	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge l نه: زارکرتارکرتی ہوں کہ مندرجہ بالا بیان میں کے بعدای انف یو لائف مندرجہ بال
DECLARATION: I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr  בול בל בפל בכול לפול ביי ביי ביי ביי ביי ביי ביי ביי ביי בי	its under the above po rom all liabilities whatso طِشِرَه تَاسِ مِينَ إِلَيْنَى كَ يَبْنِفْتُ طِشِرَه تَاسِ مِينٍ Month مهييد s been changed, please	الدوه پالیسی کے قوا تین کے قریب الدوه پالیسی کے قوا تین کے قریب الدوه پالیسی کے قوا تین کے قریب e provide both old an	ete to the be described a ove mentione ביל נייל אפע Year על ייל אפע ייל ייל אפע חל nd new signal	est of my knov Is above. The ed policy. الانامز دکرده فر درا فرادکو نرٹیس ہوگی۔ Dar منٹیس ہوگی۔ دخواکریں)	wledge. I entitle the abo payment to above Nom رےمطالیت کمل اور سی ہے۔ میں مندرجہ پا اپالیسی میں مزید کی بی می ادا نیگی کی پاؤ اپالیسی میں مزید کی ہی ہی ادا نیگی کی پاؤ Place ہے جگہ اور جمالی موگے ہیں تو نے ادر پرانے دونوں Mobile No:	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge B مرارکرتا کرتی ہوں کہ مندرجہ بالا بیان میں کے بعدای الیف یو لائف مندرجہ بال
DECLARATION: I do hereby declare to receive the benefi Life Assurance Ltd fr  בולי ביל ביל ביל ביל ביל ביל ביל ביל ביל ב	its under the above po rom all liabilities whatso طِشِرَه تَاسِ مِينَ إِلَيْنَى كَ يَبْنِفْتُ طِشِرَه تَاسِ مِينٍ Month مهييد s been changed, please	الدوه پالیسی کـقوانین کـختـــــــــــــــــــــــــــــــــــ	ete to the be described a ove mentione בייל נייל אפע Year על הער ייל nd new signal o:	est of my knows above. The ed policy. الاتا الاتا الاتا الاتا الدي الله الله الله الله الله الله الله الل	wledge. I entitle the abo payment to above Nom رےمطالیت کمل اور سی ہے۔ میں مندرجہ پا اپالیسی میں مزید کی بی می ادا نیگی کی پاؤ اپالیسی میں مزید کی ہی ہی ادا نیگی کی پاؤ Place ہے جگہ اور جمالی موگے ہیں تو نے ادر پرانے دونوں Mobile No:	ove mentioned Nomine inee(s) will discharge E در ادر تا کرتی اول که مندرجه بالایمان می کے ابتدای ایف یو لائف مندرجه بالا