

फॉर्म - आईआरडीए - 12

[विनियम 19(ख) देखें]

प्राधिकरण को विवरण की वार्षिक प्रस्तुति के लिए फार्मेट

- सर्वेक्षक का नाम
- लाइसेंस का विवरण
वर्तमान एसएलए सं.
समाप्ति की तारीख (दिन-माह-वर्ष) :
संस्थान की सदस्यता विवरण :
सदस्यता आईडी कार्ड सं.
पहचान पत्र जारी करने की तारीख
- पिछले 1 वर्ष के दौरान प्राप्त योगिताएँ (प्रमाण के लिए डॉक अपलोड करें)
क) शैक्षणिक / व्यावसायिक
बी) बीमा
सी) प्राप्त प्रशिक्षण

(उपर्युक्त सभी का स्वरूप और अवधि बताएं)

- पिछले वित्तीय वर्ष में किये गए सर्वेक्षणों की संख्या और बीमाकर्ताओं के नाम:

20 ____ 20 ____

बीमाकर्ता	फायर	मरीन कार्गो	मरीन हल	इंजीनियरिंग	मोटर	मिसिलेनियस	फसल बीमा	एलओपी	कुल
क									
ख									
ग									
घ									
.....									

- पिछले वित्तीय वर्ष में निर्धारित हानियों की मात्रा :

20XX-20XX

फायर	सं	मरीन कार्गो	सं	मरीन हल	सं	इंजीनियरिंग	सं	मोटर	सं	मिसिलेनियस	सं	फसल बीमा	सं	एलओपी	सं
>10 लाख		>1 लाख		>10 लाख		>2,5 लाख		>50,000		>1 लाख				>10 लाख	
1-10 लाख		25,000-1 लाख		2,5-10 लाख		50,000 - 2,5 लाख		10,000-50,000		25,000 - 1 लाख				1-10 लाख	
0-1 लाख		0-25,000		0-2,5 लाख		0-50,000		0-10,000		0-25,000 लाख				0-1 लाख	
कुल															

- घोषणा :

में सत्यनिष्ठा से घोषित करता हूँ / करती हूँ और पुष्टि करता हूँ / करती हूँ कि उपर्युक्त विवरण मेरी अधिकतम जानकारी और विश्वास के अनुसार सही है ।

आवेदक के हस्ताक्षर

दिनांक :

स्थान :

5. Quantum of losses assessed in last financial year:
20XX-20XX

Fire	No.	Marine cargo	No.	Marine Hull	No.	Engg	No.	Motor	No.	Misc	No.	<i>CROP INSURANCE</i>	No.	LOP	No.
> 10 Lacs		> 1 Lac		> 10 Lacs		> 2.5 Lacs		> 50,000		> 1 Lac				> 10 Lacs	
1 - 10 Lacs		25,000 - 1 Lac		2.5 - 10 Lacs		50,000 - 2.5 Lacs		10,000 - 50,000		25,000 - 1 Lac				1 - 10 Lacs	
0 - 1 Lac		0 - 25,000		0 - 2.5 Lacs		0 - 50,000		0 - 10,000		0 - 25,000				0 - 1 Lac	
Total															

6. Declaration

I solemnly declare and confirm that the particulars given above are true to the best of my knowledge and belief.

Signature of the applicant.....

Date:

Place: