



लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

Life Insurance Corporation (Nepal) Ltd.

(A Joint Venture of Life Insurance Corporation of India)

G.P.O. Box: 21905, 4th Floor, Star Mall, Putalisadak, Kathmandu, Nepal.

Phone : 4012613, 4012614, Fax : 977-1-4012615

E-mail: liccorporate@licnepal.com.np; Web: www.licnepal.com.np

Branch Office _____
शाखा कार्यालय _____

Date _____
(मिति)

Y	Y	Y	Y	M	M	D	D		

CUSTOMER INFORMATION FORM

ग्राहक जानकारी फारम

(To be filled by Policy Holder/Proposer)

(बीमित/प्रस्तावकद्वारा भर्ने)

Policy No. _____
(बीमालेख नं.) _____

A. Full Name: _____
(पूरा नाम) _____
First Name Middle Name Last Name

B. Gender: Male Female Others
(लिंग) (पुरुष) (महिला) (अन्य)

C. Marital Status: Married Unmarried Other _____
(वैवाहिक अवस्था) (विवाहित) (अविवाहित) (अन्य)

Spouse Name (If married): _____
(यदि विवाहित भए पति/पत्नीको नाम): _____

D. Nationality: _____
(राष्ट्रियता): _____

Identity Card Type: Citizenship Passport Other, Specify _____
(पहिचान पत्रको प्रकार) (नागरिकता) (पासपोर्ट) (अन्य, विवरण दिनुहोस्)

Identity Card No.: _____
(पहिचान पत्रको नं.) _____

Issuing Office: _____ Issued Date: _____
(जारी गर्ने कार्यालय) (जारी मिति)

Issuing District: _____ Expiry Date: _____
(जारी भएको जिल्ला) (म्याद सकिने मिति)

E. Family Details:
(पारिवारिक विवरण)

Father's Name (बुवाको नाम)		Age (उमेर)	
Mother's Name (आमाको नाम)		Age (उमेर)	

F. Occupation Type:
(पेशाको किसिम)

If Salaried, Specify Government NGO Private Public
(यदि तलबमा आधारित भए, विवरण दिनुहोस्) (सरकारी) (एन.जि.ओ.) (निजी) (सार्वजनिक)

If Self Employed, Specify Agriculture Other, Specify _____
(यदि स्वरोजगार भए, विवरण दिनुहोस्) (कृषि) (अन्य, विवरण दिनुहोस्)

Your PAN No.: _____
(तपाईंको पान नं.) _____

G. Source of Income:
(आय स्रोत)

Salary Business Income Rental Income Other _____
(तलब) (व्यापार आमदानी) (भाडा आमदानी) (अन्य)

H. Communication Details:

(सञ्चारका विवरणहरू)

Permanent Address: District: _____ Metro P./Sub Metro P./Municipality _____
 (स्थायी ठेगाना) (जिल्ला) (म.न.पा./उप न.पा./न.पा.)

Ward No. _____ Street /Tole/Village _____ House No. _____
 (वार्ड नं.) (गल्ली/टोल/गाउँ) (घर नं.)

Present Address: District: _____ Metro P./Sub Metro P./Municipality _____
 (हालको ठेगाना) (जिल्ला) (म.न.पा./उप न.पा./न.पा.)

Ward No. _____ Street /Tole/Village _____ House No. _____
 (वार्ड नं.) (गल्ली/टोल/गाउँ) (घर नं.)

Mobile No. _____ **Email** _____
 (मोबाईल नं.) (इमेल)

I. Are you or nominee or any of your family members Politically Exposed Person (PEP) ?

(के तपाईं वा इच्छाएको व्यक्ति वा तपाईंको परिवारको कुनै सदस्य उच्च पदस्थ व्यक्ति हुनुहुन्छ ?)

No
(नभएको)Yes
(भएको)

If yes, specify Relationship and Position _____

(यदि भएमा, सम्बन्ध र दर्जाको विवरण दिनुहोस्)

J. Declaration of convicted or charged of any crime in past:

(विगतमा कुनै पनि अपराधमा वा आरोपमा दोषी ठहरीएको भए)

No Yes, Specify _____
 (नभएको) (भए, कृपया खुलाउनुहोस्)

K. Bank Account Details:

(बैंक खाताको विवरण)

Account Type: Saving A/c Current A/c
 (खाताको किसिम) (बचत खाता) (चलती खाता)

Bank Name: _____
 (बैंकको नाम)

Branch Name: _____
 (शाखाको नाम)

Account No.: _____
 (खाता नं.)

I hereby declare that the information furnished above is true and complete. If found otherwise, I shall bear the consequences thereof and I will inform immediately if any changes in the information. (म यसद्वारा घोषणा गर्दछु कि माथि दिइएको जानकारी सत्य र पूर्ण छ । यदि अन्यथा फेला परेमा, म यसको परिणाम भोग्ने छु र जानकारीमा कुनै परिवर्तन भएमा म तुरुन्त सूचित गर्नेछु ।)

Thumb Print (औंठा छाप)

Right (दायाँ)

Left (बायाँ)

FOR OFFICIAL USE ONLY (कार्यालय प्रयोजनको लागि मात्र)

Customer/Proposer ID: _____

Checklist for documents received with this form: ID Proof Cancelled Cheque Leaf

Received and Verified By: _____ RFM No. _____

RFM Created By: _____ RFM Approved By: _____