

APPLICATION FOR PARTIAL/FULL SURRENDER (WITHDRAWAL)

درخواست برائے مکمل/جزوی دستبرداری

Membership No.: _____ CNIC No.: _____
ممبر شپ نمبر شناختی کارڈ نمبر

Name of Participant: _____ CNIC Expiry Date.: _____
شریک تکفل کا نام تاریخ منتهی

Correspondence Address: _____
خط و کتابت کا پتہ

Email Address: _____ Mobile No.: _____ Landline No.: _____
ای میل ایڈریس موبائل نمبر لینڈ لائن نمبر

To Request For Partial/Full Surrender (Withdrawal) مکمل/جزوی دستبرداری کی درخواست کے لیے

Please Select One Of The Given Options:

☐ Partial Surrender (Withdrawal) - جزوی دستبرداری ☐ Regular ☐ Adhoc

- Application is hereby made for Partial Surrender (Withdrawal) of an amount of PKR _____ from the PIF Value of above Membership in accordance with the Partial Surrender (Withdrawal) provision in the Membership.
- I understand and agree that Partial Surrender (Withdrawal) will result in reduction of the PIF Value and associated Life or Accidental coverage (if applicable), equal to the Partial Surrender (Withdrawal) amount and its associated charges.

رکنیت کی دستاویز میں موجود جزوی دستبرداری کی شرح کے مطابق مذکورہ بالا رکنیت کے سرمایہ کاری فنڈ سے _____ روپے کی جزوی دستبرداری کی درخواست دی جا رہی ہے۔

میں اس بات کو سمجھتا/سمجھتی اور متفق ہوں کہ جزوی دستبرداری کی وجہ سے شریک تکفل کے سرمایہ کاری فنڈ میں کسی ہو جائے گی، اس کے علاوہ متعلقہ لائف اور حادثاتی تحفظ اور اس پر لاگو چارجز میں بھی اسی جزوی دستبرداری کے بقدر کمی ہو جائے گی۔

☐ Full Surrender (Withdrawal) - مکمل دستبرداری ☐ Regular ☐ Adhoc

- Application is hereby made for full Surrender (Withdrawal) of above Membership and the payment of Full Surrender proceeds (Withdrawal) less any indebtedness to the Company secured by the Membership in accordance with the Full Surrender (Withdrawal) provision in the Membership.
- I understand and agree that the Membership will cease to be in force as of the date of this application for Full Surrender (Withdrawal) and all types of Takaful Coverage under above Membership ends on such date, and the Membership will have no further value of any kind.

رکنیت کی دستاویز میں موجود مکمل دستبرداری کی شرح کے مطابق مذکورہ بالا رکنیت سے مکمل دستبرداری اور رکنیت پر لاگو کچھنی کے کسی قسم کے اخراجات کو منہا کرنے کے بعد باقی مکمل رقم کی ادائیگی کی درخواست دی جا رہی ہے۔

میں اس بات کو سمجھتا/سمجھتی اور متفق ہوں کہ جس دن مکمل دستبرداری کی درخواست دی جائے گی، اس تاریخ سے مذکورہ بالا رکنیت ختم ہو جائے گی اور اس رکنیت کے تحت ملنے والے ہر قسم کے تکفل فوائد مذکورہ تاریخ سے ختم ہو جائیں گے اور اس رکنیت کی کوئی مالیت نہیں رہے گی۔

How do you intend to get the withdrawal instrument? آپ اپنی دستبرداری کی رقم کس طرح وصول کرنا چاہیں گے؟	☐ Personally collect from Head Office	ہیڈ آفس سے بذات خود وصولی	Documents to be enclosed: ان دستاویز کو منسلک کرنا ضروری ہے: ☐ Copy of valid CNIC ☐ Original Participant Membership Document (PMD) شریک تکفل کی رکنیت دستاویز (PMD) (برائے مکمل دستبرداری) ☐ Zakat Declaration CZ-50 On Stamp Paper of Appropriate Value as per directed by provincial law زکوٰۃ ڈیکلریشن CZ-50 صوبائی قانون کی ہدایت کے مطابق مناسب مالیت کے اسٹامپ پیپر پر
	☐ Personally collect from Branch	برانچ سے بذات خود وصولی	
	☐ Courier to my address	میرے پتے پر ڈاک کے ذریعے	
	☐ Transfer in Account	اکاؤنٹ ٹرانسفر	

Consent On Zakat Deduction: زکوٰۃ کٹوتی کا تقرر

☐ I want to claim exemption from deduction of Zakat, the relevant affidavit (CZ-50) form is attached.

میں زکوٰۃ کی کٹوتی سے استثناء حاصل کرنا چاہتا/چاہتی ہوں، متعلقہ CZ-50 منسلک ہے۔

☐ I don't want to claim exemption from deduction of Zakat. I understand and agree that a sum equivalent to 2.5% from payment of Partial/ Full surrender (Withdrawal) proceeds will be deducted against Zakat and paid over to the appropriate Authority.

میں زکوٰۃ کی کٹوتی سے استثناء حاصل کرنا نہیں چاہتا/چاہتی، میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ میری جزوی یا مکمل دستبرداری کی رقم سے زکوٰۃ کی مد میں 2.5% کی کٹوتی ہوگی اور یہ رقم مجاز اتھارٹی کو ادا کر دی جائے گی۔

Please provide your personal bank account with IBAN 24 Alpha numeric details; (Mandatory)

برائے مہربانی IBAN کی تفصیل کے ساتھ اپنا ذاتی اکاؤنٹ نمبر فراہم کریں (لازمی)۔

Title of Account: _____ Account No. (with IBAN): _____
اکاؤنٹ کا عنوان اکاؤنٹ نمبر (IBAN)

Bank Name: _____ Branch Name: _____
بینک کا نام برانچ کا نام

Date: _____ Month: _____ Year: _____ Place: _____
تاریخ مہینہ سال جگہ

Signature of life assured: _____ Name of Witness: _____ Signature of witness: _____
شریک تکفل کے دستخط گواہ کا نام گواہ کے دستخط