వ్యవసాయ శాఖ
తెలంగాణ ప్రభుత్వము

రెవెన్యూ గ్రామము :..... మండలము :.....జిల్లా : .....

నామినేషన్ ఫారం

తెలంగాణ రాష్ట్ర రైతుల (పట్టాదారు) రైతు బంధు సామూహిక జీవిత బీమా పథకం

(తెలంగాణ ప్రభుత్వము ద్వారా అమలు చేయబడు పథకం మరియు LIC ఇండియా ద్వారా నిర్వహించబడుతుంది)

1. బీమా పొందు రైతు పేరు ఇంటి పేరు :.....
   పేరు :.....
2. తండ్రి పేరు ఇంటి పేరు :.....
   పేరు :.....
3. భర్త పేరు (బీమా పొందిన వారు మహిళ పట్టాదారు అయితే) :.....
4. పుట్టిన తేది :..... (DD/MM/YYYY) వయస్సు .....
5. కులము : ఎస్సీ ☐ ఎస్టీ ☐ బిసి ☐ మైనారిటి ☐ ఇతరులు ☐ ☑ మార్కు
6. ఆధార్ నెంబరు :.....
7. పట్టాదారు పాసుపుస్తకము నెంబరు :.....
8. మొబైల్ నెంబరు :.....
9. చిరునామా :.....
   .....
   .....పిన్ కోడ్ : .....

నామినీ వివరాలు

10. నామినీ పేరు : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
11. బీమా పొందిన రైతుతో సంబంధం : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
12. నామినీ వయస్సు : ☐☐
13. నామినీ ఆధార్ నెంబరు : ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐
14. నామినీ మొబైల్ నెంబరు : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
15. నామినీ చిరునామా (పైన పేర్కొన్నది కాకుంటే) : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
    ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
    ☐☐☐☐☐☐☐ పిన్ కోడ్ ☐☐☐☐☐☐

నేను పథకం నియమాలకు కట్టుబడి ఉంటాను.

(బీమా పొందిన రైతు సంతకము)

స్థలము :.....

తేది :.....

బీమా పొందిన రైతు పేరు : .....

Agriculture Department
Government of Telangana

Revenue Village : _____ Mandal : _____ District : _____

Nomination Form

For the Telangana State Farmer's (Pattadar) Rythu Bandhu Group Life Insurance Scheme
(Scheme implemented by Government of Telangana & Administered by LIC of India)

1. Name of the Insured Farmer (In Capitals) First Name :
   Last Name :
2. Father's Name First Name :
   Last Name :
3. Husband Name (if insured is female Pattadar) :
4. Date of Birth : (DD/MM/YYYY) Age :
5. Caste : SC ☐ ST ☐ BC ☐ Minarity ☐ Others ☐ Put ✓ Mark
6. Aadhar No. :
7. Pattadar Passbook No. :
8. Mobile No. :
9. Address :
   Pin Code

Nominee Details

10. Name of the Nominee (In Capitals) :
11. Relationship :
12. Age of the Nominee :
13. Aadhaar No. of the Nominee :
14. Mobile No. of the Nominee :
15. Address of the Nominee (if not same as above) :
    Pin Code

I shall abide by the scheme rules.

Place : _____ (Signature of the Insured Farmer)

Date : _____ Name of the Insured Farmer _____