



नेको इन्सुरेन्स लि.

केन्द्रीय कार्यालय: नवदुर्गा भवन, अनामनगर, पोष्ट बक्स नं. १२२७१, काठमाडौं, नेपाल
फोन नं. ४७७०४१५, ४७७०१२७, ४७७०२३८, फ्याक्स नं. ९७७-१-४७७०१६२
E-mail: info@necoinsurance.com.np, Web: www.necoinsurance.com.np

फलफूल खेती बीमा प्रस्ताव फाराम

१. फलफूल खेती धनीको नाम:
२. पूरा ठेगाना:
अञ्चल जिल्ला न.पा./गा.वि.स. वडा नं.
टोल फोन नं:
३. पेशा:
४. बीमा अवधि:
- ५) कृपया बीमाका लागि प्रस्तावित फलफूल खेतीको तल उल्लिखित विवरण तालिकामा भर्नुहोस् :

फलफूल खेतीको किसिम:

क्र.सं.	जात	क्षेत्रफल	वर्तमान लागत मूल्य (कृषि मन्त्रालय मार्फत उपलब्ध तथ्याङ्क बमोजिम)	बीमा अवधि		बीमाङ्क रकम
				देखि	सम्म	

- ६) फलफूल खेती तपाईंको एकल स्वामित्व वा साभेदारीमा हो ? साभेदारीमा भए साभेदारको विवरण भर्नुहोस् :

नाम:

ठेगाना:

अञ्चल जिल्ला न.पा./गा.वि.स. वडा नं.

टोल फोन नं:

- ७) उक्त वालीमा कीरा वा रोग लागेको छ ? यदि छ भने रोगहरूको स्पष्ट विवरण दिनुहोस्:

.....

८) कृषिजन्य सुविधाहरू प्राप्त गर्नु भएको छ ? यदि छ भने त्यो कहाँबाट प्राप्त गर्नुभयो ?

क) सरकारी कृषि सेवा केन्द्र

ख) निजी कृषि सेवा केन्द्र

ग) कृषि केन्द्रबाट धान बाली लगाइएको स्थानको अन्दाजी दूरी

घ) सरकारी वा निजी कृषि प्राविधिकद्वारा बीमित बालीहरूलाई गरिने चेकजाचको विवरण :
.....

९) विगत १ वर्षमा तपाईंको कुनै फलफूल खेतीको हानि-नोक्सानी भएको छ ? छ भने निम्न विवरण भर्नुहोस् :

वर्ष	नोक्सानीको कारण	नोक्सान भएको परिमाण

१०) कुनै बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारीले उक्त फलफूल खेतीमा लगानी गरेको छ ? छ भने, उक्त बैंक वा वित्त कम्पनी वा सहकारीको निम्न विवरण उल्लेख गर्नुहोस् :

नाम

अञ्चल जिल्ला न.पा./गा.वि.स. वडा नं.

टोल फोन नं:

लिएको ऋणको रकम : रू.(अक्षरमा)

म/हामीले माथि उल्लिखित फलफूल खेतीको बीमा नेको इन्सुरेन्स लि. संग कम्पनीको शर्त बन्देज बमोजिम गर्न प्रस्ताव गर्दछौं । म/हामी माथि उल्लिखित प्रश्नहरूको उत्तर सत्य भएको, फलफूल खेतीलाई यथार्थ ढङ्गले वर्णन गरिएको व्यहोरा प्रत्याभूत गर्दछौं । मैले/हामीले बीमासंग सम्बन्धित कुनै पनि सूचना, विवरण वा तथ्य नलुकाएको र यही प्रस्ताव नै कम्पनी र म/हामी बीच हुने सम्झौताको आधार हुने कुरा घोषणा गर्दछौं ।

प्रस्तावकको

सही :

नाम :

मिति :