



# शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय: शिखर विज सेन्टर, थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ, ।  
फोन नं.: ५२४६९०१, ५२४६९०२; फ्याक्स: ५२४६९०३; email : shikharins@mos.com.np

## तरकारी खेती बीमा प्रस्ताव फाराम

१) तरकारी खेती धनीको नाम र थर :

२) ठेगाना :

अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.पा. ....

वडा नं. ....टोल :.....फोन नं : .....

३) बीमा अवधि :.....

४) तरकारी खेती बाली लगाईएको स्थानको पूर्ण विवरण/ठेगाना :

अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.पा. ....

वडा नं. ....टोल :.....

कित्ता नं.....

फोन नं : .....

५) विवरण उल्लेखित तालिकामा भर्नुहोस् :

क्र.सं.	तरकारीको नाम	जात	क्षेत्रफल	तरकारी लगाईएको मिति	बाली लिने अन्तिम मिति	१ हेक्टरमा उब्जनी हुने परिमाण/मेट्रिक टनमा	प्रति के.जी.को वास्तविक मूल्य

६) सिंचाईको व्यवस्था कस्तो छ ?

.....

७) कृषिजन्य व्यवस्था/सुविधाहरूको कस्तो छ ?

.....

८) यस पूर्व लगाइएको तरकारी खेतीमा कुनै रोग वा किरावाट प्रभावित भएको थियो ? यदि थियो भने विवरण दिनुहोस् ?

.....

९) तरकारी खेती नजिक कुनै बालीमा सरुवा वा सङ्क्रामक रोग फैलिएको छ ?

.....

१०) यस पूर्व कुनै बीमा कम्पनीमा आफ्नो तरकारी खेतीको बीमा गर्नुभएको थियो ?

.....

११) विगत १ वर्षमा तपाईंको कुनै तरकारी खेती हानी-नोक्सानी भएको छ ? छ भने निम्न विवरण भर्नुहोस् :

वर्ष	नोक्सानीको कारण	नोक्सान भएको परिमाण/रकम रु.	बीमा दावी गरेको भए बीमा दावी रकम

१२) संलग्न कागजातहरु

- बीमा गरेको स्थानको लालपुर्जा वा जग्गा भाडा समझौताको प्रतिलिपि .....
- बीमाकर्ताको नागरिकताको वा संस्था दर्ता को प्रतिलिपि .....

म/हामीले माथि उल्लेखित तरकारी (हरु)को बीमा शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनीको सर्त बन्देज बमोजिम गर्न प्रस्ताव गर्दछु/गर्दछौं । म/हामी माथि उल्लेखित प्रश्नहरुको उत्तर सत्य भएको, तरकारी बाली(हरु) लाई यथार्थ ढङ्गले वर्णन गरिएको व्यहोरा प्रत्याभूत गर्दछु/गर्दछौं । मैले/हामीले बीमासँग सम्बन्धित कुनै पनि सूचना, विवरण वा तथ्य नलुकाएको र यो प्रस्ताव नै कम्पनी र म/हामी बीच हुने सम्झौताको आधार हुने कुरा घोषणा गर्दछु/गर्दछौं ।

प्रस्तावकको

हस्ताक्षर :

नाम :

मिति :



# शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

केन्द्रिय कार्यालय: शिखर विज सेन्टर, थापाथली, पो.ब. नं. १०६९२, काठमाण्डौ, ।  
फोन नं.: ५२४६९०९, ५२४६९०२; फ्याक्स: ५२४६९०३; email : shikharins@mos.com.np

## कृषि प्राविधिकको सिफारिस पत्र

(प्रस्ताव फारमसँगै संलग्न हुनु पर्ने)

१) तरकारी खेती धनीको नाम :

२) तरकारी खेती धनीको ठेगाना :

अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.पा. ....

वडा नं. .... टोल : ..... फोन नं : .....

३) बीमाको लागि प्रस्तावित तरकारी खेतीको विवरण :

क्र.स.	जात	क्षेत्रफल (हेक्टर)	उब्जनी हुने परिमाण(टनमा)	प्रति टन मूल्य	बीमा अवधि		बीमाङ्क रकम
					देखि	सम्म	

४) तरकारी खेती लगाइएको स्थानको विवरण/ठेगाना :

अञ्चल.....जिल्ला.....न.पा./गा.पा. ....

वडा नं. .... टोल : ..... कित्ता नं..... फोन नं : .....

५) तरकारी खेती लगाउनको लागि आवश्यक पूर्वाधारहरूको अवस्था सन्तोषजनक छ ?

.....

६) यस पूर्व लगाइएको तरकारी खेतीमा कुनै रोग वा किरावाट प्रभावित भएको थियो ? यदि थियो भने विवरण दिनुहोस् ?

.....

७) तरकारी खेती नजिक कुनै बालीमा सरुवा वा सङ्क्रामक रोग फैलिएको छ ?

.....

८) उक्त तरकारी खेतीको जोखिमलाई स्वीकारन नमिल्ने अरु कुनै जानकारी छ ? यदि छ भने त्यसको विवरण दिनुहोस् ।

.....

९) तपाईं उक्त तरकारी खेतीको जोखिम स्वीकार गर्न कम्पनीलाई सुभाब दिन चाहनुहुन्छ ?

.....

उल्लेखित तरकारी खेती विवरण सम्बन्धमा मैले ध्यानपूर्वक परीक्षण गरें । प्रस्तुत उत्तरहरु मेरो जानकारीमा आएसम्म सही छन् भन्ने कुरा प्रमाणित गर्दछु ।

प्राविधिकको

नाम :

हस्ताक्षर :

मिति :

ठेगाना :

कार्यरत कार्यालय :

फोन नं. :

बीमा गरिएको तरकारी बालीको अभिलेख फारम

अनुसूची-१

कृषकको नाम :

ठेगाना :

बाली लगाएको स्थान :

बालीको नाम :

बालीको जात :

प्रथम पटक टिपेको मिति :

खेती गरिएको तरीका :

टनेल

खुला

खेती गरिएको क्षेत्रफल :

रोपेको मिति :

बीमा अवधि :

महिना	टिपाइ मिति तथा परिमाण												महिनाको जम्मा परिमाण (के.जी.)
	मिति	परिमाण (के.जी.)	मिति	परिमाण (के.जी.)	मिति	परिमाण (के.जी.)	मिति	परिमाण (के.जी.)	मिति	परिमाण (के.जी.)	मिति	परिमाण (के.जी.)	
बैशाख													
जेष्ठ													
आषाढ													
श्रावण													
भाद्र													
अश्विन													
कार्तिक													
मंसिर													
पौष													
माघ													
फाल्गुण													
चैत्र													
कुल जम्मा													

फारम भर्ने कृषकको नाम :

दस्तखत:

मिति:

प्रमाणित गर्ने प्राविधिकको नाम तथा पद :

दस्तखत :

मिति :

कार्यालयको नाम तथा छाप :

फोन नं.:

