

**भारत गणराज्य एवं फिनलैंड गणराज्य के मध्य सामाजिक सुरक्षा करारनामा**  
**AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY**  
**BETWEEN THE REPUBLIC OF INDIA AND THE REPUBLIC OF FINLAND**  
**INTIAN TASAVALLAN JA SUOMEN TASAVALLAN VÄLINEN SOSIAALITURVASOPIMUS**

उत्तरजीवी द्वारा भारतीय बीमा लाभ प्राप्त करने के लिए आवेदन पत्र  
**APPLICATION FOR AN INDIAN ASSURANCE BENEFIT BY SURVIVOR**  
**INTIAN PERHE-ELÄKEHAKEMUS (KERTAKORVAUS)**

(F-5 IF)

(फार्म का प्रयोग नामिति/मृतक सदस्य के कानूनी उत्तराधिकारी अथवा अव्यस्क नामिति(यों) के संरक्षक  
अथवा कानूनी उत्तराधिकारी द्वारा किया जाना है।)

(Form to be used by a nominee/legal heir of the deceased member or guardian of  
the minor nominee(s) or legal heir.)

(Tämän lomakkeen täyttää vakuutetun nimetty edunsaaja/lainallinen perillinen. Jos nimetty edunsaaja/lainallinen perillinen  
on alaikäinen, lomakkeen täyttää hänen huoltajansa.)

(मैं मृतक सदस्य का नामिति/कानूनी उत्तराधिकारी/अव्यस्क नामिति अथवा अव्यस्क उत्तराधिकारी का संरक्षक होने के नाते  
कर्मचारी निक्षेप सहबद्ध बीमा योजना, 1976 के अंतर्गत बीमा लाभ प्राप्त करने के लिए आवेदन करता / करती हूँ।)  
I being a nominee/legal heir/guardian or minor nominee(s) or minor heir of the deceased member apply for the payment  
of Assurance Benefit under the Employees' Deposit Linked Insurance Scheme, 1976.  
Olen edunjättäjän nimetty edunsaaja/lainallinen perijä tai alaikäisen nimetyn edunsaajan/lainallisen perijän huoltaja ja haen  
the Employees' Deposit Linked Insurance Scheme, 1976 -järjestelmän mukaista perhe-eläkettä (kertakorvaus).

(नामिति / अव्यस्क के अतिरिक्त कानूनी उत्तराधिकारी के प्रयोग के लिए)  
(FOR USE BY THE NOMINEE / LEGAL HEIR, OTHER THAN MINOR)  
(TÄYSI-ikäinen NIMETTY EDUNSAAJA/LAILLINEN PERILLINEN TÄYTTÄÄ)

आवेदक का नाम एवं पता Name & Address of the Applicant Hakijan nimi ja osoite	लिंग Gender Sukupuoli	जन्म तिथि Date of Birth Syntymäaika	वैवाहिक स्थिति Marital Status Siviilisääty	मृतक के साथ संबंध Relationship with the deceased Suhde edunjättäjään	अभ्युक्ति Remarks Lisätietoja

{अव्यस्क नामिति (यों) / कानूनी उत्तराधिकारी (यों) के संबंध में प्रयोग के लिए}  
 (FOR USE IN RESPECT OF MINOR NOMINEE(S) / LEGAL HEIR(S))  
 (ALAIKÄISEN NIMETYN EDUNSAAJAN/LAILLISEN PERILLISEN HUOLTAJA TÄYTTÄÄ)

आवेदक का नाम एवं पता Name & Address of the Applicant Hakijan nimi ja osoite	लिंग Gender Sukupuoli	जन्म तिथि Date of Birth Syntymäaika	अव्यस्क नामिति/ कानूनी उत्तराधिकारी का नाम Name of minor nominee / Legal heir Alaikäisen nimetyn edunsaajan/laillisen perillisen nimi	लिंग Gender Sukupuoli	जन्म तिथि Date of Birth Syntymäaika	अव्यस्क नामिति/ कानूनी उत्तराधिकारी के साथ संरक्षक का संबंध Relationship of the guardian with the minor nominee / Legal heir Huoltajan suhde alaikäiseen nimettyyn edunsaajaan/lailliseen perilliseen	अभ्युक्ति Remarks Lisätietoja

2. मृतक सदस्य का विवरण / Particulars in respect of the deceased member / Edunjättäjän tiedot

(i) मृतक का नाम / Name of the deceased / Edunjättäjän nimi

प्रथम नाम / First Name / Etunimi	
मध्य नाम / Middle Name/ Muut nimet	
उपनाम / Surname / Sukunimi	

(ii) पिता का नाम (विवाहित महिलाओं के मामले में पति का नाम)

Father's Name (Husband's name in the case of married women) / Isän nimi (naimisissa olevalla aviomiehen nimi)

प्रथम नाम / First Name / Etunimi	
मध्य नाम / Middle Name / Muut nimet	
उपनाम / Surname / Sukunimi	

(iii) मृत्यु की तिथि / Date of Death / Kuolinpäivä

□□ / □□ / □□□□

(दिन DD / माहü MM / वर्षYYYY  
PP / KK / VVVV)

(iv) भारत में उस स्थापना का नाम एवं पता जहाँ सदस्य अंतिम बार कार्यरत था / Name & Address of the establishment in which the member was last employed in India / Vakuutetun viimeisen työnantajan nimi ja osoite Intiassa

.....  
.....

..... डाक कोड / POSTAL CODE / POSTINUMERO  
..... भारत / INDIA / INTIA

(v) पंजीकरण संख्या / Registration Number / Vakuutusnumero:

भारतीय सामाजिक सुरक्षा संख्या / Indian Social Security Number / Intian vakuutusnumero

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

फिनिश जनसंख्या रजिस्टर संख्या / Finnish Population Register Number / Suomen henkilötunnus

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. दावाकर्ता का विवरण / Particulars of the claimant / Hakijan tiedot

(I) नाम / Name / Nimi

प्रथम नाम / First Name / Etunimi	
मध्य नाम / Middle Name / Muut nimet	
उपनाम / Surname/ Sukunimi	

(II) पत्राचार का पता / Address for communication / Postiosoite:

.....  
.....  
..... डाक कोड / POSTAL CODE/ POSTINUMERO  
.....

(III) जिस बचत खाते में राशि जमा की जानी है उसका विवरण

Details of Savings Bank Account to which the amount is to be credited  
Pankin yhteystiedot eläkkeenmaksua varten

(i) खाता संख्या / Account Number / Tilinumero

.....

(ii) बैंक का नाम / Name of the Bank / Pankin nimi

.....

(iii) पूरा डाक पता / Full Postal Address / Postiosoite

.....

(iv) स्विफ्ट कोड / SWIFT Code / SWIFT-koodi

.....

4. मैं घोषणा करता / करती हूँ कि उपर्युक्त विवरण मेरी सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सही है ।

I declare that the above particulars are true to the best of my knowledge  
Vakuutan yllä antamani tiedot parhaan tietämykseni mukaan oikeiksi

स्थान / Place / Paikka:

दिनांक / Date / Päiväys:

\_\_\_\_\_  
दावाकर्ता के हस्ताक्षर/Signature of the Claimant/  
Hakijan allekirjoitus

5. फिनिश संपर्क निकाय द्वारा भरा जाये / To be filled in by the Finnish Liaison Body / Suomen yhteyselin täyttää.

नाम / Name / Nimi:

.....  
.....

पता / Address / Osoite:

.....  
.....  
.....

एतद्वारा प्रमाणित किया जाता है कि दावाकर्त्ता से संबंधित व्यक्तिगत सूचना सही है तथा दावा निम्नलिखित दिनांक को जमा किया गया था ।

It is hereby certified that the personal information concerning the claimant is correct and that the claim was submitted on :

Vakuutamme, että hakijan henkilötiedot on tarkistettu ja että hakemus on vastaanotettu

/   /

(दिन DD / माह MM / वर्ष YYYY  
PP / KK / VVVV)

फाइल संख्या / File No / Asianumero

.....

दिनांक / Date / Päiväys

.....

मोहर /Stamp /  
Leima

हस्ताक्षर / Signature / Allekirjoitus