

ਇੰਡੀਆਨਾਪੋਲਿਸ 4/15 ਸਰਵਾਈਵਰਜ਼ ਫੰਡ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਵਿਤਰਨ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਫਾਰਮ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ Indy@NationalCompassionFund.org 'ਤੇ ਮੇਲ ਕਰੋ।
ਫੰਡ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਬਾਰੇ nationalcompassionfund.org 'ਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣੋ।

ਇਹ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਵਿਤਰਨ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇੰਡੀਆਨਾਪੋਲਿਸ 4/15 ਸਰਵਾਈਵਰਜ਼ ਫੰਡ ("ਫੰਡ") ਤੋਂ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਕਿ _____ ("ਮ੍ਰਿਤਕ") ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਵਾਏ ਦਾਅਵੇ ਲਈ ਹੈ। ਫੰਡ ਦੇ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਮੌਤ ਲਈ ਵਸੂਲੀ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਫੰਡ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਦੀ ਵੰਡ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਵਸੂਲੀ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ, ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਵਾਰਸਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਉਹ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਰਹਿਮ ਫੰਡ, ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੰਨ੍ਹੇ ਜਾਣ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹਨ। ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ www.nationalcompassionfund.org ਵਿਖੇ ਫੰਡ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਉੱਤੇ ਜਾ ਕੇ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਹੇਠਾਂ ਦਸਤਖਤ ਕਰਕੇ, ਵਿਤਰਨ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਸੀਂ _____% ਦੀ ਵੰਡ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਜੋ ਦਰਖਾਸਤ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਹਰੇਕ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਲਈ ਇੱਕ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ ਭਰੋ ਜੋ ਕਿ ਹਰੇਕ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਨੋਟ: ਜੇ ਦਰਖਾਸਤ ਵਿੱਚ ਵਿਤਰਨ ਯੋਜਨਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਉੱਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਝਗੜਾ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਧਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਸੁਲਝਾਇਆ ਜਾਂਦਾ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਆਖਰੀ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਰਕਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰ ਦੇਵੇਗੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦੀ ਪ੍ਰੋਬੇਟ ਕਾਰਵਾਈ ਲੰਬਿਤ ਹਨ, ਜੇ ਕੋਈ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਹੈ।

ਵਾਰਿਸ/ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕੀਤਾ ਨਾਮ _____

ਵਾਰਿਸ/ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਦੇ ਦਸਤਖਤ _____

ਮਿਤੀ _____

ਨੋਟਰੀ
ਦਸਤਖਤ _____

_____ ਰਾਜ _____ ਕਾਉਂਟੀ

ਉਪਰੋਕਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮਿਤੀ _____ ਦਿਨ _____, 2021 ਨੂੰ ਮੇਰੇ ਸਾਹਮਣੇ ਲਿਖਿਆ ਅਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਕਮਿਸ਼ਨ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:

ਇੱਥੇ ਮੋਹਰ ਲਗਾਓ

