

DECLARATION by APPLICANT: I declare under oath that

- 1) I hereby confirm that all details in this Form are True to the best of my knowledge. Any false statement will render my Application & ongoing assistance. Thank you for your cooperation.**

2) I solemnly confirm that the assistance, if received from Kochhar Foundation, will be used only for the "purposes", as stated in this Form, for which such assistance was requested by me.

3) I hereby confirm that I never had & will not in future, any kind of relationship, in particular but, from any other auto-employee/bureau company, of the amount for which this assistance is requested.

1) मैं अपना कला हूँ कि इस लक्षण ने दिए गए सभी फिलाम परों कानेकों के ज्ञानमा इन परों को है। परं कई फिलाम ऐसे लक्षण लक्षण वाले हैं तो मैं आपको जिसका किया जाएगा है।

2) मैं इन बीं महाराजा राजा "वर्णिता पाटनकरण". ये लोंग लोंग हैं, अपना उत्तरा देखी उत्तराय की पुरावे के लिए जिया जायेगा, जो इस छात्रण में दर नहीं है।

3) मैं गुरु नहीं हूँ कि यह सुनाया गया था कि शिव की दश रात्रि का दर्शन करना चाहिए। तो शिवी कान-पाठ्याभिलेखनपौष्ट्र कल्पों से यह नहीं है कि यह दर्शन करना।

AGREEMENT BY APPLICANT (अर्थात् ग्राहक)

- 1: By signing my Signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorise Koshika Foundation and its Trustees to use/publish/about/reproduce my name, address, photo & details of the "purpose", for which such assistance is requested/granted, through any medium, including but not limited to verbal, print, electronic, for seeking donations for Koshika Foundation and/or disseminating information about its activities/achievements. Use /use of my photo & details can be made by Koshika Foundation before or after my treatment or fulfillment of the "purpose" for which assistance is being requested.**

- 2; I (Applicant) further agree that only such use of my name, address, photo & details of the "purpose", for which such assistance is requested is granted, will not automatically entitle me to receiving or continuing the said assistance. The decision to granting and/or continuing the assistance will rest solely with the Trustees of Kachika Foundation, and their decisions in this regard will be final and acceptable to me.

1) इस उत्तर पर अपने इताहार वा आठवें कैप्टन लालकार, नं. (अधिकारी) मन्नी हस्तीयों की गुणित करता है एवं “लोटीशन नारायणसर और उत्तर नारायण” के अधिकारी रूप से दिया जाता है।

2) पे (अलोकन) इस भाव से गहरा है जिसे जाग, ज्ञा, ज्ञाने ही बोल मिलता देता है कि गहरा के उद्देश्यों से जाखें हैं जूँ त्वाः त्वाः त्वाः का उपराह नहीं बनता। इस गहराये में 'कोशिक' एवं उपराह अवधियों का अधिक और ज्ञान वाचकरता होगा।

APPLICANT'S SIGNATURE ON LEFT THUMB IMPRESSION:

ਲੋਕਿਆ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਵਾਲੀ ਜਾ ਸ਼ਿਆਸ਼

ପ୍ରକାଶପତ୍ର

AC REVENUE HOSPITAL চেনাপা মুর বাজ্দ

By affixing hereunder, signature of our Authorized Signatory for recommending / to casabellan for financial assistance from Koshika Foundation, we (Hospital) hereby affirm & accept following:

- 11) that we neither are presently nor will in future avail of financial assistance from another NGO or any other source, for the same patient case, as we are requesting to get from Koshika Foundation, to the extent that such assistance is granted by Koshika Foundation. If the requested assistance is not granted by Koshika Foundation, in part or in full, then the Hospital reserves its right to make up the shortfall from another NGO or any other source. This commitment essentially states that the Hospital will not avail any duplicate assistance for the same patient case from any other NGO or any other source.

21) The assistance from Koshika Foundation is only financial in nature. The choice of the heart-lung procedure as indicated by the Hospital on the patient, is based on the arrangement between the patient & the hospital, and is in no way influenced by Koshika Foundation. Hence, the hospital will assume sole & complete responsibility of the treatment & its outcome & safety of the patient, and Koshika Foundation will have no role or responsibility in this matter.

जाती शैक्षिक, इन सभी को लें ये चारों-पाँच जी, 'कोशिश जाइन-रेन' के लिए ज़ागरण और हिताहित को जारी है, जिसे आप (इतनवार) ऐसे प्रबल में मान व स्वीकार करें हैं।

1.) यह इदं न तो ज्ञान भीत न है गांधीजी ने विदेश गए बाटा जिसी और राजनीति सम्बन्ध वा ऐसी जन्म स्थान है उक्त संगीणाली में जो ए पते छुट्ठे हैं। ऐसे कि हमने "फ्रांसिका फाल्डेश्ट" में हिन्दौराजप्रियां उक्त के सम्पर्क में "कौराना गार्डन्स" घुर पढ़ ले दिया है। यदि "गार्डना गार्डन्स" इत्या हठापना विषयी अविदेशालाला हांगू चला गई तो उक्त वाहा है तो अविदेशी प्रिया गैर जातियां जांच ला दिन्हो अन्य छन्दों का अविदेश आउडिंग रखने के लिए वृष्टि एवं अध्य कहा जाता है जिस अपाराधिक द्वितीय दस्त डल्ल देणा एवं प्रपत्र रहु दिया जैसे दस्तावेज देना जैसी जाति का बहुत अचूकात्मक।

२ "कर्मसिंह राजकेशव" दे लो ना जाला ऐसा निषेध प्रयुक्ति की है। देखी यह इसपर तूप दूष व वृद्ध भवन एवं विद्युत वंश इवाच्य का तुलय देती एवं इस्पात तो बोल कर निषेध के लिये "कर्मसिंह करवाहन-३" द्वारा कियो थमना का विद्युत वंश भवती है। इस वंश वल्लभजी ने देखी हो इसका वृष्ण और ज्ञान देते वासी विजयांशु देखी एवं वस्त्राल देखी हो अतः "कर्मसिंह" वाले कोई गोक्त या दैवगंभीरी इस गाँधे वै रहा होता।

RECOMMENDED FOR ACCEPTANCE
अनुमति के लिए सुझाव

Date of Surgery
23
Dr MAMNAR N KHAN
U.P. Govt. Hospital & Medical College, Lucknow
Lokmanya Tilak Hospital
Managing Mishra
Manager-Administration
(Name & Designation of Authorized Signatory)
Hospital Admin. (Hospital)
Mohammed Rizwanullah

POS INTERNAL USE BY FOSS FOUNDATION ફોસ્સ ઇન્ટરનિયલ યુઝ બ્યુન્ડેશન

SIGNATURE OF TRUSTEE 1 नामी हस्ताक्षर ।	SIGNATURE OF TRUSTEE 2 नामी हस्ताक्षर ।
	