

DEL-P-24-08-4343

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
(Hindi/Hindi)(Healthcare)
(आरोग्य सहायता)Koshika
Foundation
Building a better lifeAPPLICATION No. /
आवेदन संख्या: E/0125/0338 APPLICATION DATE /
आवेदन तिथि: 05/01/25NAME OF APPLICANT /
आवेदक का नाम: MOHD ALI AGE /
उम्र: 11 MONTHS SEX /
लिंग: MALEAPPLICANT'S RELATIONSHIP /
आवेदक का संबंध: FATHERPRESENT RESIDENCE ADDRESS /
वर्तमान निवास पता: KANANA, KANAKLY, JHARKHAND - 214401PERMANENT RESIDENCE ADDRESS /
स्थायी निवास पता:OCCUPATION /
व्यवसाय: TAILOR (FATHER)MARRIED (Yes/No) /
विवाहित (हाँ/नहीं):TOTAL ANNUAL INCOME /
कुल वार्षिक आय: 95,000 (FATHER)(Attach Proof of Income)
(आय का प्रमाण प्रस्तुत करें)ARE YOU AN INCOME TAX RESIDENT? (This question is applicable
for those who are not in India for more than 182 days in a year)
आप आयकर निवासी हैं? (यदि आप भारत में 182 से अधिक दिनों के लिए हैं)Yes / No
हाँ / नहीं

FAMILY DETAILS (Other Family Members)

Sr. No. क्र.सं.	Name of Family Member (Name of member in Hindi)	Age (Years) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant (संबंध आवेदक के साथ)
1	AMMAN	05	MALE	BROTHER
2	NIHAL AHMAD	08	MALE	BROTHER
3	SULPASHA	32	FEMALE	MOTHER

BASIC DOCUMENTS REQUIRED FOR ASSISTANCE (This question is applicable
for those who are not in India for more than 182 days in a year)

EPF Card (EPF Card Copy) (यदि आप भारत में 182 से अधिक दिनों के लिए हैं)	Income Tax Return (Income Tax Return Copy) (यदि आप भारत में 182 से अधिक दिनों के लिए हैं)	Bank Card (Bank Card Copy) (यदि आप भारत में 182 से अधिक दिनों के लिए हैं)	Any Other (Other Document) (यदि आप भारत में 182 से अधिक दिनों के लिए हैं)
---	---	---	---

"PURPOSE" for requesting assistance:
(आवेदन के लिए मदद मांगने का कारण)

Sr. No. क्र.सं.	Medical Reports/Prescriptions Attached (आवश्यक होने वाले सभी डॉक्टरों के रिपोर्ट)
1.	DIAGNOSIS - RETINOBLASTOMA
2.	TREATMENT - CRT

ASSISTANCE BEING AWARDED BY SAME "PURPOSE" FROM OTHER SOURCES
(यदि आप भारत में 182 से अधिक दिनों के लिए हैं)

A.D.

Sr. No. क्र.सं.	NAME OF OTHER SOURCE (आवेदन के लिए मदद मांगने का कारण)	AMOUNT OF ASSISTANCE BEING AWARDED (आवेदन के लिए मदद मांगने का कारण)
	KIA	



Dr. Shroff's Charity Eye Hospital

Compassion for humanity since 1925.

21st January 2023

Dear Mr. Tansoon

Greetings from Dr. Shroff's Charity Eye Hospital

Please find below attached estimate expenditure of Mr. Ali- E/0125/0038



Dr. Shroff's Charity Eye Hospital
Charity is our motto, Compassion

Estimate cost of treatment Dr. Shroff's Charity Eye Hospital <u>Retinoblastoma Surgery</u>					
Name		Mr Ali	Address of Patient	Kajana, Bareilly, Uttar Pradesh-229401	
MR N		DBL-P-24-06-4343	Age/Sex	11 months	Male
S. No.	Treatment date	Service	Cost per unit	No. of unit	Approx Cost
1	2023-01-06	MRI	6000	1	6000
		Total			6000

Best Regards

Dr. Soma Das

Director

Oculoplasty and Ocular Oncology Services

DR. SHROFF'S CHARITY EYE HOSPITAL

5027, Kedar Nath Road Daryaganj, New Delhi-110002 India

Ptc- 011-4352 4444, 4352 8888, Fax : 011-43526616

E-mail : scch@scch.net, Website : www.scch.net

OTHER CENTRES

ALWAR • SAHARANPUR • BILASPUR • LAKHIMPUR KHURI • VINDHAN • KAROL BAGH (DELHI) • MODI NAGAR • RAIPUR