

DEL-C-21-10-3358

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)
(स्वास्थ्य देखभाल)Koshika
foundation
Building block of life.

APPLICATION No.:

आवेदन संख्या:

DEL/1021/0355

APPLICATION DATE:

आवेदन तिथि

2010-21

NAME of APPLICANT:

आवेदक का नाम

DARSHNA

AGE-YEARS वर्ष वर्ष

SEX लिंग

60

F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME:

पिता/कन्या का नाम

RADHEY SHYAM

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

1638, BLOCK-B, JAHANGIR PURI N-S-MANDI,

NORTH-WEST DELHI-110033

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS स्थायी आवासीय पता

Same as above

OCCUPATION:

व्यवसाय

Homemaker

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME:

कुल वार्षिक आय

1,80,000 (Family)

(Attach Proof of Income)

(आय का साक्ष्य संलग्न करें)

PAN No. स्थायी खाता संख्या

No

Yes No

हाँ नहीं

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):

क्या आप आय कर दाता हैं (जो सत्य हो उस पर सही का निशान लगाएं)

FAMILY DETAILS परिवार विवरण

Sr. No. क्रम संख्या	Name of Family Member परिवार के सदस्यों का नाम	Age (Years) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक के साथ संबंध
1	RAVI	36	F	SON

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये निम्न आधार

BPL Card (Attach Card Copy) नीचरी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय एवं वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) व्ययोजक कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
---	--	--	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किये गये निम्न का उद्देश्य:

Medical Reports/Prescriptions Attached

अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न

Sr. No. क्रम संख्या	Diagnosis	Medical Reports/Prescriptions Attached
(1)	Diagnosis	(R) Senile Cataract
		(L) Total Senile Cataract
(2)	SURGERY	(R) SICL + IOL

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लीया गया है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ली गई सहायता राशी
(1)	VBCE	2000



pre post

