

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)
(स्वास्थ्य देखभाल)



APPLICATION No. : N/0622/0483
आवेदन संख्या :
APPLICATION DATE : 7/06/22
आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT : Sannaiah
आवेदक का नाम
AGE-YEARS आयु-वर्ष : 70
SEX लिंग : M

FATHER/S/POUSE'S NAME : s/o Sardappa
पिता/सुपुत्र/पत्नी का नाम
PRESENT RESIDENCE ADDRESS : वर्तमान आवासीय पता
Chesambhalli Krishnasajpet mandya district
Karnataka



Pre OP 0483 Post OP Sannaiah

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थाई आवासीय पता
Same as above

OCCUPATION : unemployed
व्यवसाय
TOTAL ANNUAL INCOME :
कुल वार्षिक आय
MARRIED (विधवा) : UNMARRIED (अविधवा)
(Attach Proof of Income)
(आय का साक्ष्य संलग्न)

PAN No. :
ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):
या तो आय का दाता है (को मान्य हो उसे या नहीं का विकल्प संलग्न):
Yes / No हा / नहीं

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 सम्बन्ध
1	Sannithra	20	F	Daughter

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहायता के लिये विवरीत अक्षर			
<input type="checkbox"/> BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रोज़ा की नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	<input type="checkbox"/> EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	<input checked="" type="checkbox"/> Ration Card (Attach Copy) रूपायता कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	<input checked="" type="checkbox"/> Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:
सहायता हेतु किये गये विवरीत का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई इतिहास सूची संलग्न
1	Diagnosis: RE-Cataract LE-Cataract
2	Surgery: LE-Cataract + PCICL

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES
इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिये गया है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED जो यह सहायता राशि
1	OBSS	2,000/-

