

KOPPA

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE (Healthcare)		Koshika Foundation Building block of life	
APPLICATION No.: N/0622/0570 आवेदन संख्या		APPLICATION DATE: 14/6/22 आवेदन तिथि	
NAME of APPLICANT: Jayamma आवेदक का नाम		AGE-YEARS: 55 आयु-वर्ष	SEX: F लिंग
FATHER'S/SPOUSE'S NAME: w/o Venkataiah पिता/सहोदर का नाम			
PRESENT RESIDENCE ADDRESS: Hosanurga, Koppa Hobli, Yadur Taluk Mandya District, Karnataka वर्तमान आवासीय पता			
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: Same as above स्थायी आवासीय पता			
OCCUPATION: Home maker व्यवसाय		MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)	
TOTAL ANNUAL INCOME: 25000/- कुल वार्षिक आय		(Attach Proof of Income) (आय का साक्ष्य संलग्न)	
PAN No. [Blank] आय का स्थायी पहचान संख्या			
ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): क्या आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर सही का चिह्न लगाएं):		Yes / No हां / नहीं	
FAMILY DETAILS: परिवार विवरण			
Sr. No. क्रम संख्या	Name of Family Member परिवार के सदस्य का नाम	Age (Years) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग
1	Venkataiah	75	M
2	Raghuvetti	27	M
3	Suma	18	F
BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहायता के लिये विवरी आधार			
BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेशा के साथ प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोक्ता कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किसे गये विवरी का उद्देश्य:			
Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/चिकित्सक से जारी की गई प्रतिक्रिया सूची संलग्न		
1	Diagnosis	RE LE	Cataract Cataract
2	Surgery	RE	Cataract + PCIO
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिये गये है?			
Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED तो गई सहायता राशि	
1	DBCS	2000/-	



Preop Postop
0570 Jayamma

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, if any, liable for rejection/cancellation.

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

3) I hereby confirm that I have not & will not in future, avail of reimbursement, in part or in full, from any other source/employer/insurance company, of the amount for which this assistance is requested.

1) मैं यहाँबाट कतारुँ कि इस प्रश्नपत्र में दिये गये सभी विवरण मेरी जानकारी के अनुसार सत्य एवं सही है। यदि कोई विवरण एवं कथन असत्य पाया जाता है तो मेरी सहायता निरास की जा सकती है।

2) मैं इससे अधिकतर यहाँ "कौशिका फाउन्डेशन", में ही आ रहा हूँ। इसका उपयोग उसी उद्देश्य की पूर्ति के लिए किया जायेगा, जो इस प्रश्नपत्र में पूछा गया है।

3) मैं यहाँ कतारुँ कि मैंने सहायता हेतु यह प्रश्नपत्र की पूर्ति है। उस राशि का अधिकतम या समकाल विवरण किसी अन्य प्रोत्तन/विधेय/वैयक्तिक कम्पनी में न हो लिया है और न ही भविष्य में लूँगा।

1) By affixing my signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorise Koshika Foundation and it's Trustees to use/publish/post/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 soliciting donations for Koshika Foundation and/or disseminating information about it's activities/achievements. Such 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.

(1) इस प्रश्न पर अपने उत्तरका या जवाब को साफ लिखना, यै (अवश्यक) अपनी मेसजिंग को पुष्टि करना है। हम "बोलिका काराईशन और उसके ज्यादाारी" को अधिकृत बनात है कि ये प्रश्न, पत्र, फोटो और को विवरण इस प्रश्न में खोजत है। इसे "बोलिका" समूह ज्यादाारी, सार, सम्बन्धित दूसरे इंटरनेट पर बुरी नीतिविधिवादी और प्रत्यक्षिकारी को लिने बिनाये भी प्रकाश सम्पन्न में प्रकाशित करने को लिए अधिकृत है। ये प्रश्न का विवरण ये क्लब को अपने या बाद में कार्य को लिए "बोलिका काराईशन" व ज्यादाारी अधिकृत है।

आलेखक: डॉ. राजेश कुमार, एम. एड., एम. फिल., एम. एड.

1) 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 it's right to make up the shortfall from another NGO or any other source. This confirmation essentially states that the Hospital will not avail any duplicate assistance for the same patient/case from any other NGO or any other source.

1) यह कि न तो अधिनियम और न ही अधिनियम में विहित व्यवस्था किसी भी प्रकार की संशय या किसी अन्य स्रोत से एक ऐतिहासिकता से लेनी या ले रही है, जैसे कि हमने "कोशिका फाउन्डेशन" में रिफ्लेक्टिवलिस्मि एक के सम्मुख में "कोशिका फाउन्डेशन" द्वारा स्पष्ट हेतु कि है। यदि "कोशिका फाउन्डेशन" द्वारा स्थापित विरति अधिकांशकाल हेतु प्रयुक्त नहीं किया जाता है तो अवगत किसी अन्य भी प्रकार की संशय या किसी अन्य संभावना से स्थापित लेने का अधिकांश सुरक्षित रहता है। इस दृष्टि में स्पष्ट कहा जाता है कि अवगत द्वितीय चरण एक ऐतिहासिकता हेतु किसी भी प्रकार की संशय या किसी अन्य आधार से नहीं लेना-लेनी।

2. "कोशिका पञ्चदशरात्र" से भी यह संश्लेषण संभव किया जा सकता है। ऐसी या अन्यथा इस से यह ज्ञात या किने एवं संश्लेषण/अभिया का मुख्य ऐसी एवं अन्यथा से बीच का विषय है और "कोशिका पञ्चदशरात्र" इस किन्हीं प्रकार का कोई संभव नहीं है। इसीलिए अन्यथा से ऐसी या अन्यथा मुख्य और अन्य एवं अन्य की अन्तिम विवेचना ऐसी एवं अन्यथा से होती और "कोशिका" की अन्तिम विवेचना या विवेचना इस प्रकार से होती होगी।

सम्बोधनी के लिए संस्तुति

14/6/22

Dr. Nagesh B N
Consultant, Medical Superintendent,
Cornea, Cataract & Refractive Surgery
Institute for Diabetes & Eye Care
(A unit of Saradha Eye Care Trust)

(Name, Designation & Stamp of Authorised Signatory)
(A unit of Shradha Eye Care Trust)
Thirumangaludi Road, Thiruvananthapuram, Kerala - 695 014

© 1997 by KOSHIKA FOUNDATION

आन्तरिक उपकरणे हीट

मार्गदर्शक : १

संयोजक प्रमाण १