

## APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)

Koshika  
foundation

Building block of life

APPLICATION No.:

आवेदन संख्या:

51092310714

APPLICATION DATE 20-09-2023

आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT:

आवेदक का नाम

MR IKRAM

AGE-YEARS आयु-वर्ष

63

SEX लिंग

M

FATHER'S/SPOUSE'S NAME:

पिता/कटुम्प का नाम

Late MR Hamid

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

house no mizapuram Road, padli grant,  
Padali Grant, Sahasrampur, Behar, Uttar  
Pradesh, 247121

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थाई आवास पता

same as above

PASTE PHOTO HERE

PME OP Post of  
IKRAM (0714)

OCCUPATION:

व्यवसाय

LABOUR

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME:

कुल वार्षिक आय

55,000

(Attach Proof of Income)

(आय का साक्ष्य संलग्न) NA

PAN No. स्थाई खाता संख्या

NA

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

क्या आप आय कर राजा है (जो मान्य हो उस पर सही का निशान लगाये)

Yes / No

हाँ / 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)	AFROZ	60	F	WIFE
(2)	ZAKIYA	30	M	SON
(3)	MUBAL	27	M	SON
(4)	TABIZ	25	M	SON
(5)	SHAGUL	20	M	SON

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये विनति आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे 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) उपभोग्यता कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
	Diagnosis - RE - Pseudophacic LE - Total senile cataract  Surgery - LE - SILS WITH PMMA

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिये गयी है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED लगे गई सहायता राशी





भारत सरकार  
Government of India

प्रकाश  
जिन्ना  
जन्म तिथि : 01/01/1980  
पतेन 3174



3174 8231 6221

मेरा आधार, मेरी पहचान



भारतीय निर्वाचन आयोग  
Election Commission of India

पतेन  
अशोक इमिड, हाडा न सिटीयु  
रोड, पाइली ग्रांट, पडली ग्रांट  
साहयपुर, बेहल उमर  
241121

Address  
S/O: Hanid, house no. 102/103  
road, patti grant, Padii Grant  
Saharapur, Behal, Uttar  
Pradesh, 241121

3174 8231 6221

