



VRN-C-26-01-118

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE सहायता हेतु आवेदन प्रारूप		(Healthcare) (स्वास्थ्य देखभाल)		 Koshika foundation Building block of life.	
APPLICATION No. : आवेदन संख्या : V/0126/0749		APPLICATION DATE : आवेदन तिथि : 16/01/26		 PASTE PHOTO HERE Preep Postop	
NAME of APPLICANT : आवेदक का नाम : Shobha Rani		AGE-YEARS आयु-वर्ष : 71	SEX लिंग : M		
FATHER'S/SPOUSE'S NAME : पिता/कटुम्प का नाम : Todi Singh		PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता : Village nagla kharag Post mdia, Hathras, Distt. Hathras, U.P. 204101			
		PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थाई आवासीय पता : Same as above			
OCCUPATION : व्यवसाय : Unemployed		MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित) : <input checked="" type="checkbox"/> MARRIED			
TOTAL ANNUAL INCOME : कुल वार्षिक आय : 8600/- (Family)		(Attach Proof of Income) (आय का साक्ष्य संलग्न) : NA			
PAN No. स्थाई खाता संख्या		ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): क्या आप आय कर चता है (जो मान्य हो उस पर सही का निशान लगाये) : Yes / No हाँ / नहीं <input checked="" type="checkbox"/> No			
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-	Munoy	67	F	Wife	
2-	Suresh	34	M	Son	
3-	Laxmi	32	F	Daughter in law	
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) उपभोक्ता 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				
	RE - Cataract				
	LE - Cataract				
	Surgery - (LE) - SICS + P.M.MA				
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिया गया हो?					
Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ली गई सहायता राशी			
1-	ABCC	2000/-			

