

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



APPLICATION No. : B/0823/0797  
आवेदन संख्या :

APPLICATION DATE : 03/08/23  
आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT : Siddaiah  
आवेदक का नाम

AGE-YEARS आयु-वर्ष : 50  
SEX लिंग : M.

FATHER'S/SPOUSE'S NAME : Coolie  
पिता/पत्नी का नाम

PRESENT RESIDENCE ADDRESS : Madahatti, Gundlupete Taluku  
वर्तमान आवास का पता

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : Chamrajnagara District, Karnataka  
स्थायी आवास का पता

- same as above -



pre op 0797 postop siddaiah

OCCUPATION : Coolie  
व्यवसाय

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME : 30,000/-  
कुल वार्षिक आय

(Attach Proof of Income)  
(आय का प्रमाण संलग्न करें)

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):  
क्या आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर सही का निशान लगाएं)

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 संबंध
1	HUYAMMA	44	F	wife
2	Mahesha	27	M	son

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)  
सहायता के लिये विनती आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेश का पीछे 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) उपभोग्य कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण
--	---	--	---

"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
1	Diagnosis RE cataract LE cataract
2	surgery LE cataract + PCIOL

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 लेई गई सहायता राशी
1	O.B.C.S	2000/-

