


SRE-C-25-01-1308

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE सहायता हेतु आवेदन प्रारूप		(Healthcare) (स्वास्थ्य देखभाल)		Koshika Foundation Bhimji Dadas Wankar	
APPLICATION No. आवेदन क्रमांक		APPLICATION DATE आवेदन दिनांक		24-1-2025	
NAME OF APPLICANT आवेदन करणारा नाव		AGE-YEARS वय-वर्षे	SEX लिंग		
FATHER'S/SPOUSE'S NAME पितृ/पत्नीचे नाव		Late Mr. Jagan		PASTE PHOTO HERE	
PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान राहणी स्थान		81, Gyanana, Shamli, Thanabhawari, VITARI, PUNE, Maharashtra, 411007			
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS स्थायी राहणी स्थान		Same as above			
OCCUPATION व्यवसाय		Labour		MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)	
TOTAL ANNUAL INCOME सालाणिक उत्पन्ना		49,000		(Attach Proof of Income) (उत्पन्नाचा प्रमाण पत्र)	
PAN No. PAN क्रमांक		NA		NA	
ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable) आपण उत्पन्ना कर करदाता का? (जे उत्पन्ना कर देण्यात येतो तो त्याचे चिन्ह टिकवा)		Yes / No हो / नाही		No / Yes	
FAMILY DETAILS परिवार विवरण					
Sl. No. क्र. सं.	Name of Family Member सदस्याचे नाव	Age (Years) वय (वर्षे)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदन करणारासोबतचे संबंध	
1	Deepak	45	M	Son	
2	Sachin	38	M	Son	
3	Mehika	34	F	Daughter in law	
4	Umesh	36	M	Daughter in law	
5	Jyeshtha	24	M	Grand Son	
6	Arjun	21	M	Grand Son	
BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहायता मागण्याचे कारण					
BPL Card (Attach Card Copy) पोषण कार्डचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र सोबत जोडणे आवश्यक)		EWS Certificate (Attach Certificate Copy) जन्य उत्पन्ना कर उत्पन्ना पत्र (प्रमाण पत्र सोबत जोडणे आवश्यक)		Ration Card (Attach Copy) उत्पन्ना कार्ड (प्रमाण पत्र सोबत जोडणे आवश्यक)	
Any Other Basis/Proof अन्य कोणते प्रमाण					
"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता मागण्याचे उद्देश्य					
Sl. No. क्र. सं.	Medical Reports/Prescriptions Attached वैद्यकीय अहवाल/पत्रे सोबत जोडण्यात येतील				
	Diagnosis - RE - Pseudophacic LE - Senile Cataract				
	Surgery - LE - SICS with PMMA				
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य साठी इतर कोणत्याही सहायता किती उत्पन्ना स्रोतातून मिळाली आहे?					
Sl. No. क्र. सं.	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाव		AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ती मिळालेल्या रक्कम		

