

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



Koshika
foundation
Building Block of life

APPLICATION No. :

आवेदन संख्या :

N/08/22/0951

APPLICATION DATE :

आवेदन तिथि

25/8/22

NAME of APPLICANT :

आवेदक का नाम

Venkatesamma

AGE-YEARS अनु-वर्ष

80

SEX लिंग

F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME :

पिता/हस्ताक्षर का नाम

w/o Mayamma

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

Kudgal Hable Doddagangawade daganwade
Kannataka

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थायी आवासीय पता

- Same as above -

OCCUPATION :

व्यवसाय

Home maker

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME :

कुल वार्षिक आय

(Attach Proof of Income)

(आय का साक्ष्य संलग्न)

PAN No. स्थायी खाता 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 सदस्यों का नाम	Age (Years) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक के साथ संबंध

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये चिह्नित आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेशा 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 किसे गये किसी 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 RE Cataract + PCIO

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिया गया है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ली गई सहायता राशी
1)	DBCS	2000/-

Pre-op
0951Post-op
Venkatesamma

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 सोचता हूँ कि इस प्रश्न में रिपे वाले सभी किसानों से जानकारी को अनुसूचित रूप में रखी है। यदि कोई किसान एक बरतन अनाज पाया जाता है तो सेरी नमूना प्राप्त की जा सकती है।

1) By affixing my signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorize Koshika Foundation and it's Trustees to use/publish/put-up/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.

2) I (Applicant) further agree that any such use of my name, address, photo & details of the "purpose" for which such assistance is requested/granted will not automatically entitle me for receiving or continuing the said assistance. The decision for granting and/or continuing the assistance will rest solely with the Trustees of Koshika Foundation, and their decision in this regard will be final and acceptable to me.

- 1) इस प्रश्न पर अपने हस्तक्षेप या अंग्रेजी की शायद जागरूकता है। (अमेरिकन) अंग्रेजी साहित्य की दुष्टि करता है जब "कोरिन्था पाठशाला और उसकी ग्यामीरी" को अधिभूत करता है कि यह नाम, पता, फोटो और जो विवरण इस प्रश्न में उल्लिखित है, इसे "कोरिन्था" समझ ग्यामीरी, राज, वाक्य/वाक्य इस उद्देश्य से खुली ग्राहिकीयों और उच्चलनियों के लिए किसी भी प्रकार माध्यम से प्रस्तुत करने के लिए अधिभूत है। यह प्रश्न का विवरण में गुलाब को पहलें या बाद में करने के लिए "कोरिन्था पाठशाला" व ग्यामी अधिभूत है।
- 2) मैं (अमेरिकन) इस बात में सहमत हूँ कि यह नाम, पता, फोटो और विवरण में कि यह प्रश्न के उद्देश्यों में अधिभूत है मुझे स्पष्ट है। वाक्यांश का इस्तेमाल ग्राहिकीयों के लिए। इस प्रश्न में "कोरिन्था" प्रश्न उसकी ग्यामीरी का विवरण उल्लिखित और वाक्यांशों द्वारा।

आवेदन के सम्बन्ध या अंगुली का निशान



By affixing hereunder, signature of our Authorized Signatory for recommending this case/patient for financial assistance from Koshika Foundation, we (Hospital) hereby affirm & accept following:

- 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.
- 2) The assistance from Koshika Foundation is only financial in nature. The choice of the treatment/procedure advised/conducted by the Hospital on the patient, is based on the arrangement between the patient & the Hospital, and is in no way influenced by Koshika Foundation. Hence, the Hospital will assume sole & complete responsibility of the treatment & it's outcome, & safety of the patient, and Koshika Foundation will have no role or responsibility in the matter.

हमारे अधिकृत, इन्तजामी को जोर से मामलतुंगी को "कॉलिका फाउन्डेशन" से विलीन स्थापना हेतु निराशित की जाती है, जिसे हम (हमसे) निम्न प्रकार से मान्य व स्वीकार करते हैं।

- 1) यह कि न तो सर्वमान और न ही सर्वव्यापी में विविध महापुरुष किसी के साक्षात् साक्षात् या किसी अन्य व्यक्ति से उद्भूत होती, यद्यपि वे लोग या तो हैं, जैसे कि हमने "कालिका काटनेवाला" में दिखाया है, किसी एक व्यक्ति से उद्भूत है "कालिका काटनेवाला" द्वारा मृत हो चुका है। यदि "कालिका काटनेवाला" द्वारा महापुरुष विभिन्न व्यक्ति/व्यक्तियों से उद्भूत हो जायें, यही किया जाता है तो अत्यन्त किसी अन्य और साक्षात् व्यक्ति या किसी अन्य अत्यन्त से महापुरुष होने का अर्थिका सुनिश्चित रहता है। इस दृष्टि में स्पष्ट कहा जाता है कि अत्यन्त विविध मृत एक ही होती, यद्यपि वे किसी के साक्षात् साक्षात् या किसी अन्य साक्षात् से नहीं लेता, लेती।

2. "बोसिका पाउन्डेशन" से जो नई असाधारण जीवन शक्ति मिली है। ऐसी या सम्पत्ति प्राप्त हो गई अथवा या किये गये सम्पत्ति/अधिकार का मुख्य ऐसी एवं सम्पत्ति को बोस का विषय है और "बोसिका पाउन्डेशन" द्वारा किसी प्रकार का कोई दायित्व नहीं है। इसलिए सम्पत्ति में ऐसी को अलग गुरुता और जाने जाने की सारी जिम्मेदारी ऐसी एवं सम्पत्ति को होती और "बोसिका" को कोई भी प्रकार का जिम्मेदारी इस मामले में नहीं होगी।

स्वीकृती के लिए संजुति

25 | 8 | 22

Dr. Nagesh B N
Consultant, Medical Superintendent,
Cornea, Cataract & Refractive Surgery
Institute for Diabetes & Eye Care
(A Unit of Dr. Raghunathrao's Hospital)
KMC Bldg No. 1st-2

(Name, Designation & Stamp of Authorized Signatory
(A unit of Shree Chitambhaji Hospital))

[illegible]

FOR INTERNAL USE of KOSHIKA FOUNDATION

व्याख्यो ह्यस्तुतुम् ।

Ergebnis

व्यासोऽमलकः ।

2020