

Mem-C-23-12-0715

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)

Koshika
foundation
Building block of life.

APPLICATION No.: M/1223/1005
आवेदन संख्या:

APPLICATION DATE: 07/12/23
आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT: Ram Kaler
आवेदक का नाम

AGE-YEARS आयु-वर्ष 42
SEX लिंग F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME: Khayali
पिता/कटुस्थ का नाम



PASTE PHOTO HERE

PRESENT RESIDENCE ADDRESS: Village. Narihai Shahbad, Dehlet, Haryana
उत्तर प्रदेश. 24124
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: Same as above

Brol Rector

OCCUPATION: Home maker
व्यवसाय

MARRIED (विकहित) / UNMARRIED (अविकहित)

TOTAL ANNUAL INCOME: 29000/- (Family)
कुल वार्षिक आय

(Attach Proof of Income)
(आय का सक्ष्य संलग्न)

PAN No. स्पष्टीकृत संख्या

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):
क्या आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर सही का चिह्नन 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 सम्बन्ध
1.	Ratan kumar	21	M	Son
2.	Khadi Devi	20	F	Daughter in law
3.	Soniya Devi	8	F	Grand Daughter
4.	Ruchika Devi	6	F	Grand Daughter

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

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेषा 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
1	Diagnosis RIE- Senile Cataract LIE- Senile Cataract
2	Surgery RIE- SICS with pmma lens camp

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/-

