AGE-YEARS आयु-नर्ष SEX लिंग INDER OF APPLICANT: Ventales AGE-YEARS आयु-नर्ष SEX लिंग Indea का नाम Ventales OD M ATHER'S/SPOUSE'S NAME: Sto Vental appa PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय परा PRESENT RESIDENCE ADDRESS: स्वाई आवासीय परा PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्वाई आवासीय परा Same as above MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अपिवाहित) OTAL ANNUAL INCOME: 27	APPL	Koshika foundation					
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE SAME STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER STANCE SAME STANCE SAME STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER SAME STANCE SAME STANCE SAME STANCE BEING AVAILED for SAME -PURPOSE* from OTHER SOURCES RINGER SAME STANCE SAME SAME STANCE SAME SAME SAME STANCE SAME SAME SAME SAME SAME SAME SAME SAM	APPLICATION No. i आवेदन संख्या :	N 0921	1006	APPLICATION DATE आवेदन तिथी	27 4/21	Building black of life	
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ANAME OTHER SOURCE AND AVAILED for Fig. Other Sources Fig. No. ANAME OTHER SOURCE AND AVAILED for SAME *PURPOSE* from Other Sources Fig. No. ANAME OTHER SOURCE AND AVAILED for Fig. No. ANAME OTHER SOURCE AND AVAILED for Fig. No. AND AVAILED	AGE-V				ायु-वर्ष SEX स्तिंग		
PRESENT RESIDENCE ADDRESS ते तथा अवस्थाय आयामांच पता FRAME PARAMENT RESIDENCE ADDRESS तथा आयामांच पता Some Day	FATHER'\$/SPOUSE'S । पिता/कटुम्म का नाम	NAME: Slo	Ventatappa				
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थारी आवासीय चता Same and aboute Corolice			PRESENT RESIDENCE ADDRES:		Kong Kanuna		
In the state of t	3 From	111			, services	1/2 00 lost op	
In the state of t		PE				1 1 01	
कर्माण्ड (जिस्से क्षिण) क्षित्र वर्षिक अग्र (Alliab Proof of Income) क्षित्र वर्षिक अग्र (Alliab Proof of Income) क्षित्र वर्षिक अग्र (अग्र का साह्य संत्राय) AN 10 कार्य विज्ञा संख्या RE YOU AN NCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):			Some ous al	onie		1006 Venkolish	
COTAL ANNUAL INCOME: 36,000 (Attach Proof of Income) (Attach Proof of Income) (अयर का साहच संसंग्य) AN No. मध्यों कुला संस्था RE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): (अयर का साहच संसंग्य) RE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): (अयर का साहच संसंग्य) (अयर का साहच संसंगय	OCCUPATION :	Corolie	-		MARRIED (विवाहिस	n) / UNMARRIED (अपिवाहित)	
AN NO. BUT STATE ASSESSEE (TICK whichever is applicable): REVOUNDED TAXA ASSESSEE (TICK whichever is applicable): () अप लाग कर रहा है (जो मन्त्र हो उस पर सही को विशाव लगाये। () इं. No. () Name of Family Member () प्राचित के सदस्यों को नम्म () अप () अप () अप () अप () अप () () अप कर रहा है (जो मन्त्र हो उस पर सही को विशाव लगाये। () अप () अप () अप () अप () अप () () अप () अप कर प्राच्या को स्वाय अप कर प्राच्या को अप () () अप को अप को अप अप के प्राच्या पर को उपयों को स्वाय अप के प्राच्या पर को उपयों को स्वाय अप के प्राच्या पर को उपयों को स्वया अप के प्राच्या अप को अप को प्राच्या अप को अप को प्राच्या अप के प्राच्या पर को उपयों को स्वया अप के प्राच्या के स्वया अप के प्राच्या पर को उपयों को स्वया अप के प्राच्या के स्वया अप के प्राच्या अप को अप को स्वया अप के प्राच्या पर को अप को संवय अप को अप को संवय अप को अप को संवय अप के प्राच्या पर को अप को संवय अप के प्राच्या पर को अप को संवय अप के प्राच्या पर को अप को संवय अप के प्राच्या के स्वया अप के प्राच्या के संवय के प्राच्या अप के प्राच्या के संवय के प्राच्या अप के प्राच्या के संवय के संवय के संवय के स्वया अप के संवय	-11301		מים –		(Attach Proof of (आय का साक्ष्य	Income) संलग्न)	
म् अगर आप कर रहित हैं (जो मान्य हो उस पर यही का किरान समार्थी FAMILY DETAILS चरिवार विकरण Sr. No. Name of Family Membor क्रम संख्या BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहारता के लिये विनात आधार BPL Card [Attach Card Copy) गरीवी रेखा के नीचे प्रमान पत्र (प्रचान चन को उस्ता प्रीत संलग करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहारता हैंतु किये गये विनाती का उर्देश्यः Western करें। Sr. No. Sr. No. Sr. No. ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES हस उद्देश्य के तेतु कोई अप सहस्ता किसी अन्य स्त्रीत की तिया गये। तेते? Sr. No. NAME of OTHER SOURCE AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ली प्र सहस्ता रखें। Relicion Card (Attach Copy) Ava कोई सास्य Any Other Relicion Card (Attach Copy) अपयोक्ता कार्ड (अपणि पर को जाया प्रीत संलग करे। (अपणि पर को जाया प्रीत संलग करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहस्त्रता हेतु किये गये विनाती का उर्देश्यः सहस्त्रता हेतु किये गये विनाती का उर्देश्यः ASSISTANCE BEING AVAILED (of SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES हस उद्देश्य के तेतु कोई अप सहस्त्रता किसी अन्य स्त्रीत के तिया गये। तेते? Sr. No. NAME of OTHER SOURCE अन्य स्त्रीत का जाम	PAN No. स्थाई खाता संर	ख्य <u>ा</u>		Yes / N	10		
Sr. No.	च्या आप आये कर दाता	है (जो मान्य हो उन	प्रसही का निशान लगाये।				
सहायता के लिये विनति आधार BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को छत्रा प्रति संलग्न करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्यः Sr. No. क्रम संख्या Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हित् कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? NAME of Other Source क्रम संख्या AMOUNT of Assistance Being Availed ली गई सदायता संशी		Nar परि	ne of Family Member	Age (Years)	Gender	Relation with Applicant आवेदक के साथ सम्बध	
सहायता के लिये विनति आधार BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को छत्रा प्रति संलग्न करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्यः Sr. No. क्रम संख्या Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हित् कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? NAME of Other Source क्रम संख्या AMOUNT of Assistance Being Availed ली गई सदायता संशी							
सहायता के लिये विनति आधार BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को छत्रा प्रति संलग्न करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्यः Sr. No. क्रम संख्या Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हित् कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? NAME of Other Source क्रम संख्या AMOUNT of Assistance Being Availed ली गई सदायता संशी							
सहायता के लिये विनति आधार BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को छत्रा प्रति संलग्न करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्यः Sr. No. क्रम संख्या Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हित् कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? NAME of Other Source क्रम संख्या AMOUNT of Assistance Being Availed ली गई सदायता संशी		+					
सहायता के लिये विनति आधार BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को छत्रा प्रति संलग्न करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्यः Sr. No. क्रम संख्या Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हित् कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? NAME of Other Source क्रम संख्या AMOUNT of Assistance Being Availed ली गई सदायता संशी							
सहायता के लिये विनति आधार BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को छत्रा प्रति संलग्न करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्यः Sr. No. क्रम संख्या Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हित् कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? NAME of Other Source क्रम संख्या AMOUNT of Assistance Being Availed ली गई सदायता संशी							
सहायता के लिये विनति आधार BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को छत्रा प्रति संलग्न करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्यः Sr. No. क्रम संख्या Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. Assistance Being Availed for Same "PURPOSE" from Other Sources हस उद्देश्य के हित् कोई अन्य सहायता किती अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? NAME of Other Source क्रम संख्या AMOUNT of Assistance Being Availed ली गई सदायता संशी							
(Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की ख्रया प्रति संलग्न करे। "PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्य: Sr. No. क्रम संख्या ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के वेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रोत से लिया गया ही हिसी गया ही हिसी गया ही हिसी अन्य स्त्रोत से लिया गया ही हिसी अन्य स्त्रोत से हिसी गया ही से सहस्त्रात रही			BASIS for REQUESTING AS: सहायता के लिये विनति	SISTANCE (Tick which आधार	hever is applicable)		
सहायता हेतु किये गये विनती का उद्देश्यः Sr. No. Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पतालाः डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न Diagration LE Calaborat Assistance Being Availed for Same "Purpose" from Other Sources इस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रोत से लिया गया हो? Sr. No. Sr. No. Sr. No. Name of Other Source अन्य स्त्रोत का नाम Amount of Assistance Being Availed ली गई सहायता राशी	(Attach Card Copy) (Attach C गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र अस्य आ		(Attach Certificate Copy) अस्य आय वर्ग प्रमाण पत्र	(Attach Copy) उपभोक्ता कार्ड		Be≸is/Proof	
अस्पताला डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न Drog nath Calabout Calabout Surgery Calabout Calabout Surgery Calabout Assistance being availed for SAME "PURPOSE" from Other Sources (स उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रोत से लिया गया हो? Sr. No. NAME of Other Source AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED (ली गई सहायता राशी)							
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES हस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रोत से लिया गया हो? Sr. No.		Medical Reports/Prescriptions Attached					
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES हस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रोत से लिया गया हो? Sr. No.	7	Diagnation RG Catonart					
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. NAME of OTHER SOURCE अन्य स्त्रीत का नाम ली गई सहायता राशी							
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. NAME of OTHER SOURCE अन्य स्त्रीत का नाम ली गई सहायता राशी		1					
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रीत से लिया गया हो? Sr. No. NAME of OTHER SOURCE अन्य स्त्रीत का नाम ली गई सहायता राशी	(§)	Swa	Swigery 12 Colonset + Point				
इस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रोत से लिया गया हो? Sr. No. NAME of OTHER SOURCE AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED हम संख्या अन्य स्त्रोत का नाम ली गई सहायता राशी				- Car Gr		-100	
इस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्त्रोत से लिया गया हो? Sr. No. NAME of OTHER SOURCE AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED हम संख्या अन्य स्त्रोत का नाम ली गई सहायता राशी			ACCIPTALISE REMS AND THE	as Other whilehoom	Li cruen sous		
क्रम संख्या अन्य स्त्रोत का नाम ली गई सहायता स्थी			इस उद्देश्य के हेतू कोई अन्य	प सहायता किसी अन्य र	स्त्रोत से लिया गया हो?		
① DBCS 2.000/-			NAME of OTHER SOURC अन्य स्त्रोत का नाम	E	AMOUNT o	f ASSISTANCE BEING AVAILED ली. गई. सहायता. संशी	
U 1565	6	1			2		
	- 0	135C	2		210001		

-

DECLARATION by APPLICANT: आवेदक द्वारा भोवणा पत्र:

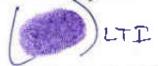
- 1) I hereby confirm that all details in this Form are True to the best of my knowledge. Any false statement will render my Application & ongoing assistance, if any, liable for rejection/cancellation.
- 2) I solemnly confirm that assistance, if received from Koshika Foundation, will be used only for 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 raimbursement, in part or in full, from any other source/employer/insurance company, of the amount for which this assistance is requested.
- 1) मैं घोषणा करता हूँ कि इस प्रारूप में दिये गये सभी विवरण भेरी जानकारी के अनुस्कर सरप एवं सही है। मिर कोई विवरण एवं कथन असल्य पाया जाता है तो मेरी सहापता निस्त्त की जा सकती है।
- 2) भेरे हुए जो सहारक्ष एति "कोशिका फाउन्डेशन", से ली व्य रही है, उसका उफ्लेग उसी उदेश्य की पूर्ति के लिये किया वालेगा, जो इस प्रारूप में भरा गया है।
- 3) मैं पुष्टि करता हूँ कि जिस सहायता हेतु यह प्रार्थण की गई है, इस सीश का अधिक या सकल हिस्सा किसी अन्य स्रोतः/नियोजक/बीमा कम्पनी से न तो लिया है और न ही मबिष्य में सूँगा।

AGREEMENT by APPLICANT (street gre wat)

- 1) By affixing my signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorise 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 (utfilment 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 is this regard will be final and acceptable to me.
- ।) इस प्रपत्न पर अपने इस्ताक्षर या अंगठे की चाप लगाकर, में (आवेदक) अपनी सहमति की पुष्टि करता हूँ पवं "कोशिका फाउंडेवन और उसके त्यासीयाँ " को अधिकृत करता हूँ कि मेरा नाम. पता, फोटो और जो विवरण इस प्रपत्न में बोवित है, उसे "कोशिका" एवस् त्यासी, दान, याचना/या दूसरे ठर्देश्य से जुड़ी गठिविधियाँ और उपलब्धियों के लिये किसी भी प्रसार माध्यम से प्रसारित करने के लिए अधिकृत है। मेरे प्रपत्न का बिवरण मेरे इलाज के पहले या बाद में करने के लिए "कोशिका फाउडेंसन" व न्यासी अधिकृत है।
- 2) मैं (आवेदक) इस बाव से सहमत हूँ कि मेरा नाम, पता, फोटो और विवरण जो कि सहायक्ष के उद्देश्यों से प्रार्थित है मुझे स्वतः सहायता का हकदार वही बनाता। इस सम्बंध में "कोशिका" एवम् उसके न्यासियों का निर्णय जीतम और बाय्यकारी होगा।

APPLICANT'S SIGNATURE OR LEFT THUMB IMPRESSION :

आवेदक के हस्ताक्षर या अंगुट का निशान



AGREEMENT by HOSPITAL (इस्पताल द्वारा करार)

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

(Mospital) hereby airth a subspiritionality.

1) that we neither are presently nor will in future avait 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, हस्ताक्षरों को ओर से मामले/दोगी को "कोशिका फाउन्हेशन" से चितिय सहायता हेतु सिफारिश की जाती है, जिसे हम (इस्पताल) निम्न फ्कार से मान्य व स्वीकार करते हैं।
1) यह कि न तो वर्तमान और न ही अधिकब में चितिय सहायता किसी गैर सरकारी संस्थान था किसी अन्य खोत से उक्त रोगी/पामले में सेंगे वा ले रहे है, जैसे कि हमने "कोशिका फाउन्हेशन" से सिफारिश/विनित उक्त के सम्बंध में "कोशिका फाउन्हेशन" हात परद हेतु कि है। यदि "कोशिका फाउन्हेशन" हात सहायता दिनीत आशिक/सम्बंध हेतु मन्दुर नहीं किया जाता है तो अस्पताल किसी अन्य गैर सरकारी संस्था वा किसी अन्य सन्साधन से सहायता लेने का अधिकार सुरक्षित रखता है। इस पृष्टि में स्वय्ट कहा जाता है कि अस्पताल दिनीय पदद उक्त रोगी/पामले हेतु किसी गैर सरकारी संस्था वा किसी अन्य साधन से नहीं लेग/लेगी।

2. "कोशिका फाउन्डेश'" से ली गई सहायता केवल बितिय प्रकृति की है। रोगी पर हस्पताल द्वारा दी गई सलक्ष या किये गये उपचार/प्रक्रिया का चुनाय रोगी एवं हस्पताल के बीच का विवय है और "कोशिका फाउन्डेशन" द्वारा किये क्या का कोई द्वार नहीं है। इसलिये हस्पताल में रोगी के इलाव सुरक्षा और आने जाने की सारी जिप्पेदारी रोगी एवं हस्पताल की होगी और "कोशिका" की कोई पृथिका या विष्मेदारी का गामने में नहीं होगी।

Dr. Nagesh B स्वीकृती के लिए संस्तुति Consultant, Medical Sup Comea, Cataract & Refractive Surgery Date of Surgery Institute for Diabetes & Eye Care ऑपरेशन की तारीख (A unit of Shraddha Eye Care Trust) (Name of Dr.& Rega. No! With Stamp) (Name, Designation & Stamp of Authorised Signatory on behalf of Hospital) नाम व पर हस्यताल अधिकृत अधिकारी डाक्टर का नाम व हस्ताक्षर व राजि. न. FOR INTERNAL USE of KOSHIKA FOUNDATION आन्तरिक उपयोग हेत् SIGNATURE of TRUSTEE 2 SIGNATURE of TRUSTEE 1 न्यासी प्रस्ताक्षर २ यासी इस्ताक्षर 1