

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE  
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)  
(स्वास्थ्य देखभाल)



APPLICATION No. : आवेदन संख्या : N/1122/1526 APPLICATION DATE : आवेदन तिथि : 11/11/22

NAME of APPLICANT : आवेदक का नाम : Nlingamma AGE-YEARS आयु-वर्ष : 62 SEX लिंग : F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME : पिता/सहोदर का नाम : D/O Siddamma

PRESENT RESIDENCE ADDRESS : वर्तमान आवासीय पता : No 670, Deshipura Baragi Gundlupete taluk Chamargjanagar, Karnataka

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थायी आवासीय पता : - same as above -

OCCUPATION : व्यवसाय : Eclectic Home maker MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME : कुल वार्षिक आय : 30,000/- (Attach Proof of Income) (आय का सक्षम संलग्न)

PAN No. : स्थायी खाता संख्या : ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): (जे मान्य हो उस पर सही का चिह्न 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 सम्बन्ध
1)	Ganayappa	37	M	son

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) साहाय्य के लिये विवृति आधार

<input checked="" type="checkbox"/> BPL Card (Attach Card/Copy) गरीबी रेशा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	<input type="checkbox"/> EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अन्य आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	<input checked="" type="checkbox"/> Ration Card (Attach Copy) उपभोक्ता कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	<input checked="" type="checkbox"/> Any Other Basis/Proof अन्य कोई साध्य
--	---	--	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: साहाय्य 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 LF Cataract
2)	Surgery LF Cataract + PCIok

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतु कहीं अन्य सहाय्य किसी अन्य स्रोत से लिया गया है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED की गई सहाय्य राशि
1)	DRCS	2000/-



Pre op post op  
1526 Nlingamma

