

C17/08/0035

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)

Koshika
foundation

Building block of life.

APPLICATION No.:

आवेदन संख्या:

V/0817/0236

APPLICATION DATE:

आवेदन तिथि

04/08/017

NAME of APPLICANT:

आवेदक का नाम

Omprakash

AGE-YEARS आयु-वर्ष

46

SEX लिंग

M

FATHER'S/SPOUSE'S NAME:

पिता/सुपुता का नाम

Ranabharan

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

Vill+Post Meen Baram Dist. Mathura, UP, 281204
Tehsil - MATH

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थाई आवासीय पता

Same as above

OCCUPATION:

व्यवसाय

Farmer

TOTAL ANNUAL INCOME:

कुल वार्षिक आय

17000/-

(Attach Proof of income)

(आय का सबूत संलग्न)

NA

PAN No. पान संख्या

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):

आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर सही का निशान लगावे।)

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
1.	Mummi devi	46	F	Wife
2.	Sonvender	18	M	Son
3.	Vishnu	17	M	Son
4.	Shiv Shankar	16	M	Son
5.	Bodha	14	F	Daughter

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये किन्हीं आधार

BPL Card (Attach Card Copy) सबसे गरीब के लिये प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को साथ में संलग्न करें।)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को साथ में संलग्न करें।)	Ration Card (Attach Copy) उपभोग्यता कार्ड (प्रमाण पत्र को साथ में संलग्न करें।)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई सबूत
--	---	--	---

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किये गये निम्नलिखित कारण:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अवस्थापक/प्रातिवेदन से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
	RE - Embastion of Sclerotic
	LE - Pseudophakia
	Surgery - SCL with IOL (RE)

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

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

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED सी गई सहायता राशी
1	SCFH	

Pre op Post op

(0236) Omprakash

