

C17/08/0055

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप(Healthcare)
(स्वास्थ्य देखभाल)Koshika
foundation
Building block of lifeAPPLICATION No. :
आवेदन संख्या :

V/0817/0253

APPLICATION DATE :
आवेदन तिथि

09/08/17

NAME of APPLICANT :
आवेदक का नाम

Narayani

AGE-YEARS आयु-वर्ष

80

SEX लिंग

F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME :

पिता/सुपुत का नाम S/O - Ashwari

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

Vill - Anushe, Post - Anushe, Dist - Hathura
U.P. 201300

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थायी आवासीय पता

Same as above



Prek Pabtop

(0253) Narayani

OCCUPATION :

व्यवसाय House wife

TOTAL ANNUAL INCOME :

कुल वार्षिक आय NA

(Attach Proof of Income)

(आय का साक्ष्य प्रमाण) NA

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 निशान लगावे)

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.	Pawan	80	M	Husband
2.	Ramach	62	M	Son
3.	Deep Chand	60	M	Son
4.	Rajendra	60	M	Son
5.	Chandran Mishra	45	M	Son
6.	Rajendra	50	F	Son's Daughter

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)
सहायता के लिए निम्न आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को साथ प्रि संलग्न करें)	EW's Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को साथ प्रि संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोग्यता कार्ड (प्रमाण पत्र को साथ प्रि संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
--	--	--	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किसे करने निम्न का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
	RF - A.P
	IF - B.C
	Surgery - Sice with IOL (LE)

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

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

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

