

C18/12/02/9.

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

Healthcare)
(स्वास्थ्य देखभाल)Koshika
foundation
Building Block of Life.

APPLICATION No.:

आवेदन संख्या:

A/1218/0659

APPLICATION DATE: 26/12/18

आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT:

आवेदक का नाम

Vajira Khan

AGE-YEARS अनु-वर्ष

SEX लिंग

68

M

FATHER'S/SPOUSE'S NAME:

पिता/पत्नी का नाम

Himmat Khan

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवास का पता

Village - Gal. Teh. - Tizara.

Dist. - Muzaffargarh. Rajasthan

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थायी आवासीय पता

as above



Pin. or.

0659

Post. or.

Vajira Khan

OCCUPATION:

व्यवसाय

labourer

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME:

कुल वार्षिक आय

₹ 0000

(Attach Proof of Income)

(आय का साक्ष्य संलग्न) N/A

PAN No. क्याई सान्ठ संख्या

N/A

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

क्या आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर सही का चिह्न 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	Sahid Khan	40	M	Son
2	Mohsin	38	M	Son
3	Munab	32	F	Son
4	Muhammad	30	M	Son

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये किसी आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेशा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की काना डालि संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय कर प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की काना डालि संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) रसदानी कार्ड (प्रमाण पत्र की काना डालि संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
--	--	--	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किसे गये किसी का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रीस्क्रिप्शन दवा की संलग्न
1	Diagnosis - ME - PE LE - IMSC
2	Surgery - LC - SICS + IOL

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 शी गई सहायता राशी
1	SCPM	

