

C181210225

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)

Koshika
Foundation

Building Block of life

APPLICATION No.:

आवेदन संख्या:

A/1218/0661

APPLICATION DATE: 26/12/18

आवेदन तिथि

NAME of APPLICANT:

आवेदक का नाम

Kishan

AGE-YEARS आयु-वर्ष

69

SEX लिंग

F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME:

पिता/पत्नी का नाम

Badrin

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

Village - Basai Kalan, Teh. - Phagwara,

Dist. - Alwar, Rajasthan

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थायी आवासीय पता

As above



Pre-op: Post-op:
0661 Kishan

OCCUPATION:

व्यवसाय

Farmer

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME:

कुल वार्षिक आय

76,000

(Attach Proof of Income)

(आय का साक्ष्य संलग्न)

NA

PAN No. रखाया जाता संख्या

NA

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

क्या आप आय कर दाता हैं (जो गाना हो उस पर छड़ी का निशान लगाएं)

Yes/No

हां/नहीं

FAMILY DETAILS परिवार विवरण

Sr. No. क्रम संख्या	Name of Family Member परिवार के सदस्य का नाम	Age (Years) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक से संबंध
1	Chisami	10	M	son
2	Phool Singh	35	M	son

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिए किसी आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रैक के नीचे उपलब्ध है (उपलब्ध है की प्रमाण प्रतिलिपि संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय की प्रमाण पत्र (उपलब्ध है की प्रमाण प्रतिलिपि संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोग्यता कार्ड (उपलब्ध है की प्रमाण प्रतिलिपि संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण
--	---	--	---

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किने गये निम्न का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached आस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
1	Diagnosis - RE - IMSC LE - IMSC
2	Surgery - LE - SICE + IOL

ASSISTANCE BEING AWAIRED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से ली जा रही है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AWAIRED इस सहायता राशि
1	ECMH	

