

C18/12/0219



APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)
(आरोग्य देखभाल)

APPLICATION No. / आवेदन क्रमांक: 5/1218/0905 APPLICATION DATE / आवेदन तिथि: 11/12/08

NAME of APPLICANT / आवेदन करी कर: Srichand AGE-YEARS / वय-वर्ष: 77 SEX / लिंग: M

FATHER/SPOUSE'S NAME / पिता/पत्नीचा नाव: Chhitar Singh

PRESENT RESIDENCE ADDRESS / वर्तमान आवासीय पत्ता: Khutipuri, Murrana, Painsithgaon

DIST. / जिल्हा: Haithwah, U.P. 204213

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS / स्थायी आवासीय पत्ता: Same as above



Preop Postop
(0905) Srichand

OCCUPATION / व्यवसाय: Farmer MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित): UNMARRIED

TOTAL ANNUAL INCOME / वार्षिक उत्पन्नाचे एकूण रकमेचे मूल्य: 19500/- (Attach Proof of Income) / (सत्यता दाखवण्याची प्रत जोडा): NA

PAN No. / आयकर क्रमांक: ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): Yes / No
आमच्या वेळी आयकर देण्याची आवश्यकता आहे का? (कोट्यात कोट्यात किंवा नाही यातून कोट्यात टिकवा)

FAMILY DETAILS / कुटुंबीय विवरण

Sr. No. / क्र. क्रमांक	Name of Family Member / कुटुंबीय सदस्याचे नाव	Age (Years) / वय (वर्षे)	Gender / लिंग	Relation with Applicant / आवेदकशी संबंध
1	<u>Shakuntla</u>	<u>67</u>	<u>F</u>	<u>Wife</u>

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)
सहायता मागण्याचे निमित्त

<input type="checkbox"/> BPL Card (Attach Cert Copy) / पीपीएल कार्ड (सत्यता दाखवण्याची प्रत जोडा)	<input type="checkbox"/> EWS Certificate (Attach Certificate Copy) / एव्एस प्रमाणपत्र (सत्यता दाखवण्याची प्रत जोडा)	<input type="checkbox"/> Ration Card (Attach Copy) / उपभोग्य कार्ड (सत्यता दाखवण्याची प्रत जोडा)	<input type="checkbox"/> Any Other Basis/Proof / अन्य कोट्यात साबित
---	---	--	---

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE
सहायता हेतु किंवे गरजे किंवा उद्देश्य:

Sr. No. / क्र. क्रमांक	Medical Reports/Prescriptions Attached / अस्पताल/डॉक्टरांचे नोंदी किंवा डॉक्टरांच्या सुचण्याची प्रत
	<u>RE - PP</u>
	<u>LE - HMAI</u>
	<u>Surgery - (LE) GIC + Tol</u>

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES
इस उद्देश्य हेतु कोट्यात अन्य सहायता किंवा अन्य स्रोतातून मिळालेले आहे का?

Sr. No. / क्र. क्रमांक	NAME of OTHER SOURCE / अन्य स्रोत किंवा नाव	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED / कोट्यात मिळालेले रकमेचे मूल्य
1.	<u>SCFH</u>	

