

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



Koshika

foundation

Building Block of life.
APPLICATION No. :
आवेदन क्रमांक :

K/1218/1784

APPLICATION DATE :
आवेदन तिथि

3/12/18

NAME of APPLICANT :
आवेदक का नाम

TARAKDASI MONDAL

AGE-YEARS मातृ-वर्ष

68

SEX लिंग

F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME :
पिता/पत्नी का नाम

GOBINDA MONDAL

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

 DAKSHIN KONNAGAR DHELIYA HASNAGAD,
NORTH 24 PARAGANAS, 743456,
WEST BENGAL

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थायी आवासीय पता

AS ABOVE

OCCUPATION :
व्यवसाय

HOME MAKER

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME :
कुल वार्षिक आय

NIL

(Attach Proof of Income)
(आय का प्रमाण संलग्न करें)

PAN No. क्या है/आपका नहीं है

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):
क्या आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर चिह्न का निशान 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.	TARAKDASI MONDAL	68	F	SELF
2.	UTTAM MONDAL	62	M	BROTHER

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)
सहायता के लिये विवरी आधार

EPL Card (Attach Card Copy) एपली कार्ड को संलग्न करें (आपका पत्र को साथ प्रति संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) एयस सीएस का प्रमाण पत्र (आपका पत्र को साथ प्रति संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोक्ता कार्ड (आपका पत्र को साथ प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण
---	---	--	---

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किसे लगे निशानों का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached चिकित्सा/प्रीस्क्रिप्शन्स जो चाली को गई प्रमाणित दृष्टि संलग्न
1.	DIAGNOSIS - CATARACT - LE
2.	SURGERY - LE (SICS+IOL)

ASSISTANCE BEING AWAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से प्राप्त पत्र हो?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AWAILED इसे प्राप्त सहायता राशि

