

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE सहायता हेतु आवेदन प्रारूप		(Healthcare) (स्वास्थ्य देखभाल)		 Koshika foundation Building Block of life	
APPLICATION No.: K/1218/2154 आवेदन संख्या:		APPLICATION DATE: 21/10/18 आवेदन दिनांक:		 	
NAME of APPLICANT: LAXMIKANTA BANIK आवेदक का नाम		AGE-YEARS: 62 वर्ष	SEX: M लिंग		
FATHER'S/SPOUSE'S NAME: GOURANGA BANIK पिता/सहोदर का नाम					
PRESENT RESIDENCE ADDRESS: CHANDRAKANTA BANIK, 12/12/12, 24 प्राथमिक निवास: CHANDRAKANTA BANIK, 12/12/12, 24					
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: AS ABOVE					
OCCUPATION: SECURITY GUARD		MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)			
TOTAL ANNUAL INCOME: Rs 1800x12 = 21600/- कुल वार्षिक आय		(Attach Proof of Income) (आय का प्रमाण प्रस्तुत करें)			
PAN No. ☐ YES ☒ NO ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): क्या आप आय कर कादात हैं (जो प्रमाण हो उस पर सही का चिह्न लगाएं)					
FAMILY DETAILS (पारिवारिक 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.	LAXMIKANTA BANIK	62	M	SELF	
2.	REKA BANIK	35	F	WIFE	
3.	MAHESUDAN BANIK	38	M	SON	
4.	LALIT BANIK	32	M	SON	
5.	SURDESH BANIK	27	M	SON	
BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहायता के लिए निम्न आधार					
BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रैखा के नीचे आय का (आय पर की जाय प्रति प्रमाण करें)		EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय का प्रमाण पर (आय पर की जाय प्रति प्रमाण करें)		Ration Card (Attach Copy) आय आय का प्रमाण पर (आय पर की जाय प्रति प्रमाण करें)	
Any Other Basis/Proof अन्य कोई प्रमाण					
"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: सहायता हेतु दिने गये निम्न का उद्देश्य:					
Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached आय आय/प्रीस्क्रिप्शन से सही की गई प्रमाणित प्रमाण				
1.	DIAGNOSIS - CATARACT - RP				
2.	SURGERY - LE (SICS + IOL)				
ASSISTANCE BEING AWAIED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से प्राप्त होगी?					
Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AWAIED की गई सहायता राशि			

