

DECLARATION by APPLICANT: ନାହିଁଏ ଦେଇ ପରିମାଣ କରି

- 1) I hereby confirm that all details in this Form are True to the best of my knowledge. Any false statement will render my Application & ongoing assistance, if any, liable for rejection/cancellation.
 - 2) I solemnly confirm that assistance, if received from Koshika Foundation, will be used only for the "purpose", as stated in this Form, for which such assistance was requested by me.
 - 3) I hereby confirm that I have not & will not in future, avail of reimbursement, in part or in full, from any other source/employer/insurance company, of the amount for which this assistance is requested.

1) मैं ऐसा कहता हूँ कि इस प्रकार में दिए गए सभी विवरण सही और सटीक होंगे ताकि यह सत्य हो : कि, कोई विवरण ऐसा कहने लाया जाए जो कि यह सत्य है।

2) मैं इस नियम की "विस्तृत प्रयोगशीलता", से भी बच चुका हूँ, क्योंकि उसकी उपयोग की गृहीत के दिए गए कानून, जो इस प्रकार में यह यह है।

3) मैं यही कहता हूँ कि इस प्रकार का कानून भी यह है, कि इस विवरण को कानून संतुष्टिप्रदत्वात्मक बनानी दें जो कि यह है कि यह एक विवरण है।

AGREEMENT by APPLICANT (within 20 days)

- 1) By affixing my signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorise Koshika Foundation and its Trustees to use/publish/pul-up/reproduce my name, address, photo & details of the "purpose", for which such assistance is requested/granted, through any medium, including but not limited to verbal, print, electronic, for soliciting donations for Koshika Foundation and/or disseminating information about its activities/achievements. Such use of my photo & details can be made by Koshika Foundation before or after my treatment or fulfilment of the "purpose" for which assistance is being requested.

- 2) I (Applicant) further agree that any such use of my name, address, photo & details of the "purpose", for which such assistance is requested/granted, will not automatically entitle me for receiving or continuing the said assistance. The decision for granting and/or continuing the assistance will rest solely with the Trustees of Koshika Foundation, and their decision in this regard will be final and acceptable to me.

- 1) इस प्रकार यह लक्षण भास्तुता: यह लोटी चीज़ जानकार, ऐ (लोटेक) यादी जानकारी यो उपर्युक्त काम है यह "खोलेका पार्ट्सेशन और उपर्युक्त जानकारी" यो अधिकृत काम है कि ये यह काम, यह, लोटी चीज़ जो विभाग इस प्रकार में खोलेका है, यहो "खोलेका" जानकारी, यह, जानकारी यहाँ से युद्धी जीवितियों और उपर्युक्तियों में लिये जाती है यह काम जानकारी में लागू करने के लिए, अधिकृत है। यही प्रकार का विभाग में इसका बहुत बहुत चाहे यह काम ये कामों के लिए "खोलेका पार्ट्सेशन" यो जानकारी अधिकृत है।
 - 2) ऐ (लोटेक) इस काम से जानकार है कि ये यह काम, यह, लोटी चीज़ विभाग को कि जानकारी के उपर्युक्तीयों में जानकार है युद्धी जानकारी यह काम का इकाया यही काम है। इस कामों में "खोलेका" इस उपर्युक्त जानकारी का विभाग अधिकृत और जानकारी होता।

APPLICANT'S SIGNATURE OR LEFT THUMB IMPRESSION:

गुरुवा की गांवा वा बिला वा फूला



AGREEMENT by HOSPITAL (EFHHS or EPHS)

By affixing hereunder, signature of our Authorised Signatory for recommending this case/patient for financial assistance from Koshika Foundation, we (Hospital) hereby affirm & accept following:

- 1) that we neither are presently nor will in future avail of financial assistance from another NGO or any other source, for the same patient/case, as we are requesting to get from Koshika Foundation, to the extent that such assistance is granted by Koshika Foundation. If the requested assistance is not granted by Koshika Foundation, in part or in full, then the Hospital reserves it's right to make up the shortfall from another NGO or any other source. This confirmation essentially states that the Hospital will not avail any duplicate assistance for the same patient/case from any other NGO or any other source.
2) The assistance from Koshika Foundation is only financial in nature. The choice of the treatment/procedure advised/conducted by the Hospital on the patient, is based on the arrangement between the patient & the Hospital, and is in no way influenced by Koshika Foundation. Hence, the Hospital will assume sole & complete responsibility of the treatment & it's outcome & safety of the patient, and Koshika Foundation will have no role or responsibility in the matter.

प्राचीन इतिहास, पुराणों की ओर से वर्णनकारी एवं "भारतीय धर्म-विद्या" में विविध धाराएँ हैं जिनमें से कोई भी विवरण यही है कि, विश्व इष्ट (Vishweshat) निम्न प्रथाएँ से बनते हैं एवं उन्हें उत्पन्न करते हैं।

- 1) यह कि व ही चाहिए और व ही भवित्व में विद्यम प्राप्ति कियी जैसे प्राकृति संभव या विद्यो अन रहते हैं तब ऐप्लिकेशन में सोने या सो रहे हैं, किंतु कि इनके "कौशिक प्राप्ति-देना" में विद्यमान/विद्यो उत्तर में साधन में "कौशिक प्राप्ति-देना" द्वारा प्राप्त रहा है। यह "कौशिक प्राप्ति-देना" द्वारा साधन विद्यम विद्यमान/उत्तर तक दिया जाता है तो साधन कियो जाने वालों संभव या कियी जाने सम्भवत ही प्राप्ति सोने या अधिकार सुनिश्च उत्तर है। इस दृष्टि में उत्तर का उत्तर ऐप्लिकेशन रहा कियो जाने वालों संभव या कियी जाने सम्भवत ही प्राप्ति की सोनी/उत्तरीयता।

2. "ਪੰਡਿਤ ਪਾਂਦੀਰਾ" ਦੇ ਹੋਰ ਵੱਡੇ ਮੁਖ ਦੇ ਲਈ ਜਾਣ ਲਈ ਹੈ। ਹੋਰ ਵੱਡੇ ਮੁਖ ਦੇ ਲਈ ਜਾਣ ਲਈ ਹੈ।

RECOMMENDED FOR ACCEPTANCE

Date of Surgery अंतिम दो तारीख 04-01-2010	Dr. Aditiwas Michael Mallick MBBS, MS Reg. No.-71388 (Name of Dr. & Regn. No. with Stamp) [Research Centre] दाक्तर का नाम व इकाई का संख्या	 Banker Bagchi Director (Name, Designation & Stamp of Authorised Signatory on behalf of Hospital) नाम व पद उपलब्ध अधिकृत अधिकारी
--	--	--

FOR INTERNAL USE of KOSHIKA FOUNDATION कानूनीक उपयोग के लिए

SIGNATURE of TRUSTEE 1
नवीनी देवी |

SIGNATURE of TRUSTEE 2
नामी इन्हर 2

Sofia

Eric