

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



APPLICATION No.: K/0624/0257

APPLICATION DATE 06/06/24

NAME of APPLICANT: NIRMAL MANDAL

AGE-YEARS 59

SEX M

FATHER/SPOUSE'S NAME: BANTUL MANDAL

PRESENT RESIDENCE ADDRESS: SANDESHKHALI II NORTH 24 PARGANAS - 743446

WEST BENGAL

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: AS ABOVE

OCCUPATION: TEASTAL

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME: 2500/- x 12 = 30000/-

(Attach Proof of Income)
(आप का साक्ष्य संलग्न)

PAN No. नहीं खाता संलग्न

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

Yes / No

क्या आप आय कर दाता हैं (जो लागू हो उस पर सही का चिह्न लगाएं)

हाँ / 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.	NIRMAL MANDAL	59	M	SELF
2.	SOKKORI MANDAL	52	F	WIFE
3.	AMIT MANDAL	29	M	SON
4.	BINA MANDAL	17	F	DAUGHTER

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये किसी आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) राशनकार्ड कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
---	---	--	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किसे एवं किसकी का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रिलिखित सूची संलग्न
1.	DIAGNOSIS - CATARACT (RE)
2.	SURGERY - (RE) (SICS + IOL)

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसे अन्य स्रोत से मिल चुकी है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED कौन सा सहायता प्राप्त

2

1. मैं धोखा खाता हूँ कि इस दुनिया में जिन जगह अभी विकास नहीं आया है वो बहुत कम हैं। और जहाँ विकास आ चुका है वहाँ बहुत कम जगह हैं जो मेरे पड़ोसों के लिए हैं।
2. मैं दुनिया को समझता हूँ कि "कॉन्सिडरिंग फ्यूचर" में मैं जो कर रहा हूँ, उसका उपयोग इसी दुनिया के लिए कर रहा हूँ।
3. मैं दुनिया खाता हूँ कि जिस दुनिया में मैं रह रहा हूँ, वह एक अच्छी दुनिया है।

By affixing my signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorize Koshika Foundation and it's Trustees to use/publish/put-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 it's activities/achievements. Such use of my photo & details can be made by Koshika Foundation before or after my treatment or fulfillment of the "purpose" for which assistance is being requested.

॥ इस दृष्टि पर अपने इसलखर के अंगों की ओर लपकते, मैं (आनंदक) अपनी साक्षरि की पुष्टि करता हूँ एवं "कलिका मलमल और उसके प्यारीयों" को अभिभूत करता हूँ कि मेरा नाम, पता, फोटो और वह विवरण इस दृष्टि में संक्षिप्त है, उसे "कलिका" एवम् मयानी, दत्त, बाबबाबा इसी दृष्टि में सही प्रतिनिधित्व और प्रभावितों के लिये किसी को प्रत्यक्ष साक्ष्य में उल्लिखित करने में विघ्न अभिभूत है। मेरे दृष्टि का विवरण मेरे इसलख के पहलू या बाह्य के लिये "कलिका पदार्थक" के लिये संक्षिप्त है।

APPLICANT'S SIGNATURE OR LEFT THUMB IMPRESSION :
 आवेदन के इसपर या अंगुठी का निशान

பெரிய சிவன்

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

इससे अधिकतर, कलाकारों को और से सम्बन्धितों को "कोशिका परामर्श" से विविध सहायता हेतु निम्नलिखित को पता है, किसे हा। (हमेश्वर) विभिन्न प्रकार से राज्य से सम्बन्धित करते हैं।

2. "कोशिका कायस्थल" से तो गई महापल अंशत विविध प्रभुता की है। दोनों का सम्बन्ध इस दो गई समझ या विचार में स्पष्टीकरण का चुनाव नहीं पूरा सम्बन्ध में योग का विचार है और "कोशिका कायस्थल" इस किसी प्रकार का कोई पदार्थ नहीं है। इसीसे सम्बन्ध में योग का उत्तर पुराना और सने सने की सारी विवेचनाएँ दोनों एक सम्बन्ध की होती और "कोशिका" की कोई बुनियाद या विवेचनाई इस मामले में नहीं होगी।

स्वाध्यास के लिए संयुक्ति

FOR INTERNAL USE of KOSHIKA FOUNDATION अन्तर्गत उपयोग हेतु

SIGNATURE: J. TRONTER

पृष्ठ संख्या 2

--	--

Exchanged

Licence