

SRE-C-25-09-0366

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)

Koshika
foundation

Building block of life.

APPLICATION No.:

आवेदन संख्या:

S/0925/0457

APPLICATION DATE:

आवेदन तिथि 06-9-25

NAME of APPLICANT:

आवेदक का नाम

Mr. Kishani

AGE-YEARS अनु-वर्ष

63

SEX लिंग

M

FATHER'S/SPOUSE'S NAME:

पिता/सहोदर का नाम

Late Mr. Beerhal

PRESENT/RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

Village: Hathubahans, Feema, Hedi, Saharanpur
Saharanpur, Uttar Pradesh, 247007

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थायी आवासीय पता

Same as above

PASTE PHOTO HERE

Pse of post of
Mr. Kishani

(0457)

OCCUPATION:

व्यवसाय

Labour

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME:

कुल वार्षिक आय

47,000

(Attach Proof of Income)

(आय का साक्ष्य संलग्न) NA

PAN No. सहायता हेतु संख्या NA

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

क्या आप आय का दावा हैं (जो मान्य हो उस पर सही को चिह्नित लक्षण):

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 संबंध
(1)	Beerhal	29	M	son
(2)	Shivam	30	M	son
(3)	Shivam	28	M	son

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिए चिह्नित आधार

BPL Card (Attach Card Copy) एपीसी कार्ड का नॉन प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को साथ में संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) अल्प आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र को साथ में संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) रसदानी कार्ड (प्रमाण पत्र को साथ में संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
--	--	--	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किसे क्या चिह्नित करना उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अवकाश/प्रीस्क्रिप्शन से जोड़ी को नई प्रमाणित सूची संलग्न
	Diagnosis - RE - senile cataract LE - pseudophakic
	Surgery - RE - strabismus with ptosis

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिया गया है?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED सो नई सहायता राशि

