

56136

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)
(स्वास्थ्य रक्षणा)

Koshika
foundation
Building back of life

APPLICATION No. आवेदन संख्या : **B0320/0686** APPLICATION DATE आवेदन तिथि **11/03/2020**

NAME of APPLICANT आवेदक का नाम **K. Venkataswamy** AGE-YEARS आयु-वर्ष **48** SEX लिंग **M**

FATHER'S/SPOUSE'S NAME : पिता/कटुका का नाम **Narasaiiah**

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान अवासीय पता

Yerwaspalli, Pithavala Mandalam,

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थायी अवासीय पता

Piles, Chittoor Dist, Andhra Pradesh

0686 0686
Venkataswamy Venkataswamy
Pre Op Post Op

OCCUPATION : व्यवसाय **Driver**

MARRIED (विधवा) / UNMARRIED (अविधवा)

TOTAL ANNUAL INCOME : कुल वार्षिक आय **36,000/-**

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

PAN No. स्थायी खाता संख्या

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable)
क्या आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर सही का चिह्न 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.	K.R. Prakash	20	male	son

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)
सहायता के लिए विनति आधार

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रक्षा के लेख 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) उपभोग्य कार्ड (प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
--	--	---	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:
सहायता हेतु किये गए विनती का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
	DOV
	R.E
	Right Eye
	STCS + IOL

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 ली गई सहायता राशि
	BINLII	

