

SRE - C - 26 - 02 - 1971

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



Delhi, India

APPLICATION No. / आवेदन क्रमांक : S10226/0931

APPLICATION DATE / आवेदन तिथि 17/02/20

NAME of APPLICANT / आवेदन करी का नाम Mrs. Kanta

AGE-YEARS / उम्र-वर्ष 67

SEX / लिंग F



PASTE PHOTO HERE

Post opp past top Mrs. Kanta (0931)

FATHER/HUSBAND'S NAME / पिता/पति का नाम Late Mr. Sudhash

PRESENT RESIDENCE ADDRESS / वर्तमान निवास पता Village Chandpur, Manauta Dehat, Saharanpur, Manauta, Uttar Pradesh, 247459

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS / स्थायी निवास पता

Same as above

OCCUPATION / व्यवसाय House Maker

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME / वार्षिक आय 48,000 (family Income)

(Attach Proof of Income) / आय का प्रमाण प्रस्तुत करें NA

PAN No. / आयकर पहचान संख्या NA

DID YOU AN INCOME TAX ASSESSOR (Tick whichever is applicable) / क्या आप आय कर दाता हैं (जो मान्य हो उस पर चिह्न लगाएं)

Yes / No हाँ / नहीं

FAMILY DETAILS / परिवार विवरण

Sl. No. / क्र. संख्या	Name of Family Member / परिवार के सदस्यों का नाम	Age (Years) / उम्र (वर्ष)	Gender / लिंग	Relation with Applicant / आवेदन करी का संबंध
(1)	Vikas	38	M	Son
(2)	Deshraj	35	M	Son
(3)	Khushi	32	F	Daughter in law
(4)	Sahni	30	F	Daughter in law
(5)	Neesha	19	F	Grand son
(6)	Gullu	16	M	Grand son

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

<p><b>SPL Card</b> (Attach Card Copy) / सदस्यीय कार्ड का प्रमाण पत्र (आय का प्रमाण पत्र भी संलग्न करें)</p>	<p><b>EWB Certificate</b> (Attach Certificate Copy) / आय कर का प्रमाण पत्र (आय का प्रमाण पत्र भी संलग्न करें)</p>	<p><b>Ration Card</b> (Attach Copy) / राशन कार्ड (आय का प्रमाण पत्र भी संलग्न करें)</p>	<p><b>Any Other Basis/Proof</b> / अन्य कोई सबूत</p>
---	---	---	---

PURPOSE for REQUESTING ASSISTANCE / सहायता हेतु निम्न पत्र लिखें या उपरोक्त:

Sl. No. / क्र. संख्या Medical Reports/Prescriptions Attached / उपचार/पत्रिका से चिकी की गई प्रतिवेदन प्रस्तुत करें

Diagnosis - RE - senile cataract  
LE - senile cataract

Surgery - LE - SICS with PMMA

ASSISTANCE BEING AWARDED for SAME PURPOSE from OTHER SOURCES / अन्य स्रोतों से हेतु चर्चा अन्य सहायता मिली अन्य स्रोत से किया गया है/

Sl. No. / क्र. संख्या	NAME of OTHER SOURCE / अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AWARDED / की गई सहायता राशि

