
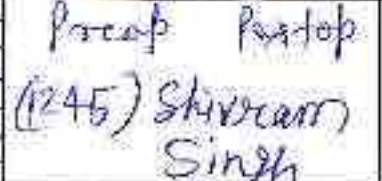


VKN-C-20-03-0073

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE (Healthcare) सहायता हेतु आवेदन प्रारूप (स्वास्थ्य देखभाल)		Koshika Foundation H. Mohan Lal Bldg		
APPLICATION NO आवेदन संख्या: V/0320/1245	APPLICATION DATE आवेदन तिथि: A-03-20			
NAME OF APPLICANT आवेदक का नाम: Shivaram Singh	AGE-YEARS आयु वर्ष: 65 SEX लिंग: M			
FATHER'S/SPOUSE'S NAME पिता/कन्या का नाम: Lehar Singh				
PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता: Tharukai, Tharukai				
PERMANENT RESIDENCE ADDRESS स्थाय आवासीय पता: DIXIT ISHERWASTI, KARATHUM, 301042				
Some are Abroad				
OCCUPATION व्यवसाय: Farmer	MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)			
TOTAL ANNUAL INCOME कुल वार्षिक आय: 20000/-	(Attach Proof of Income) (आय का साक्ष्य संलग्न): NA			
PAN No. स्थाय पत्रा संख्या				
ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable) क्या आप आय कर चुकाते 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 सदस्य का नाम	Age (Years) उम्र (वर्ष)	Gender लिंग	Relation with Applicant आवेदक के साथ संबंध
BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) सहायता के लिये विवरण आधार				
BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेश की पीछे 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 लिखें अपने निम्नलिखित कारण:				
Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल-डॉक्टर से जारी की गई प्रतिलिखित दवाओं प्रमाण			
	RC- Senile Cataract			
	CE- Senile Cataract			
	Surgery - (CE) SURS + 201			
ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES इस उद्देश्य के हेतु कौन अन्य सहायता किसे अन्य स्रोत से मिल गया है?				
Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED ती गई सहायता रकम		
1.	SCFH			

