

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



APPLICATION No. / आवेदन संख्या: 13/0126/3321 APPLICATION DATE / आवेदन तिथि: 28/1/26

NAME of APPLICANT / आवेदक का नाम: Devamma AGE-YEARS / आयु-वर्ष: 73 SEX / लिंग: F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME / पिता/पत्नी का नाम: w/o Eragowda

PRESENT RESIDENCE ADDRESS / वर्तमान आवासीय पता: Hittamahalli Koppalu Kivugawatu

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS / स्थायी आवासीय पता: Hobali Malavalli Taluk Mandya District, Karnataka

OCCUPATION / व्यवसाय: unemployed

TOTAL ANNUAL INCOME / कुल वार्षिक आय: --- MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित): ---

PAN No. / स्थायी आयदा संख्या: --- ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable): --- Yes / No हा / नहीं



pre OP post OP
3321 Devamma

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	Ashok	33	M	SON

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable) / सहायता के लिये विहित आधार

<input checked="" type="checkbox"/> BPL Card (Attach Card Copy) / परिवारी रखा के नीचे प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की साथ प्रती संलग्न करें)	<input checked="" type="checkbox"/> EWS Certificate (Attach Certificate Copy) / अन्य अन्य वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की साथ प्रती संलग्न करें)	<input checked="" type="checkbox"/> Ration Card (Attach Copy) / राशनकार्ड (प्रमाण पत्र की साथ प्रती संलग्न करें)	<input checked="" type="checkbox"/> Any Other Beets/Proof / अन्य कोई सबूत
--	---	--	---

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE: / सहायता हेतु किसे मर्ने विचारों का उद्देश्य:

Sr. No. / क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached / अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
①	Diagnosis: RE - cataract, LE - cataract
②	Diagnosis: surgery, LE cataract + PCIOL

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 राशी

