

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE

सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)

(स्वास्थ्य देखभाल)



APPLICATION No. :

आवेदन संख्या :

13/0126/3330

APPLICATION DATE :

आवेदन तिथि

28/1/26

NAME of APPLICANT :

आवेदक का नाम

Savitriamma

AGE-YEARS आयु-वर्ष

70

SEX लिंग

F

FATHER'S/SPOUSE'S NAME :

पिता/पत्नी का नाम

N/o Bujaraha

H. NO. :

66

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

Halekalyade Kalyade

A. G. S. K. Road
KARNATAKA

Taluk Hassan DIST 8101

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS : स्थाई आवासीय पता

-4-



pre op post op
3330 Savitriamma

OCCUPATION :

व्यवसाय

unemployed

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME :

कुल वार्षिक आय

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

PAN No. स्थाई खाता संख्या

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

यदि आप आय कर दाता हैं (जो लागू हो उस पर तिकी का निशान 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 संबंध
①	Raghu	34	M	Son

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये किन्ती आधार

BPL Card (Attach Card Copy) सबसे नीचे के वर्ग में प्रत्यायन करें (प्रमाण पत्र की कृपया प्रति संलग्न करें)	EWS Certificate (Attach Certificate Copy) आय आय वर्ग प्रमाण पत्र (प्रमाण पत्र की कृपया प्रति संलग्न करें)	Ration Card (Attach Copy) उपभोगिका कार्ड (प्रमाण पत्र की कृपया प्रति संलग्न करें)	Any Other Basis/Proof अन्य कोई साक्ष्य
--	--	--	--

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किन्से गये किन्ती का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिकेदन सूची संलग्न
①	Diagnosis RE cataract LE cataract
②	Surgery LE cataract + P.O.I.N.L

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

