

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप

(Healthcare)
(स्वास्थ्य देखभाल)

Koshika
foundation

Building block of life.

APPLICATION No.:

आवेदन संख्या:

V/0219/1005

APPLICATION DATE:

आवेदन तिथि

07/02/19

NAME of APPLICANT:

आवेदक का नाम

Rajbir Ramesingh Valmiki

AGE-YEARS आयु-वर्ष

75

SEX लिंग

M

FATHER'S/SPOUSE'S NAME:

पिता/कटुम्भ का नाम

S/o - Ramesingh

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासस्थान पता

H.No-223, Auhauza, Mat

Distt - Mathura, U.P. 281205

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थायी आवासस्थान पता

SAME as above



Preop Postop
(1005) Rajbir Ramesingh
Valmiki

OCCUPATION:

व्यवसाय

Unemployed

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME:

कुल वार्षिक आय

NA

(Attach Proof of income)

(आय का साक्ष्य संलग्न करें)

NA

PAN No. स्पष्ट 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 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 सम्बन्ध
1.	Sunhera	40	F	Wife
2.	Seema	39	F	Daughter
3.	ameera	37	F	Daughter
4.	Ashamant	35	M	Son
5.	umau	34	M	Son
6.	Sonu	20	M	Son

BASIS for REQUESTING ASSISTANCE (Tick whichever is applicable)

सहायता के लिये विनति आधार

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

"PURPOSE" for REQUESTING ASSISTANCE:

सहायता हेतु किये गये विनति का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
	KE P.P.
	LE - IMSC
	Surgery - (LE) GLCS + IOL

ASSISTANCE BEING AVAILED for SAME "PURPOSE" from OTHER SOURCES

इस उद्देश्य के हेतु कोई अन्य सहायता किसी अन्य स्रोत से लिया गया हो?

Sr. No. क्रम संख्या	NAME of OTHER SOURCE अन्य स्रोत का नाम	AMOUNT of ASSISTANCE BEING AVAILED सी गई सहायता राशी
1.	SCCH	

- 1) I hereby confirm that all details in this Form are True to the best of my knowledge. Any false statement will render my Application & ongoing assistance liable for rejection/cancellation.
- 2) I solemnly confirm that assistance, if received from Koshika Foundation, will be used only for the "purpose", as stated in this Form, for which such assistance was requested by me.
- 3) I hereby confirm that I have not & will not in future, avail of reimbursement, in part or in full, from any other source/employer/insurance company, of the amount for which this assistance is requested.

- [illegible]

1) By affixing my signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorise Koshika Foundation and it's Trustees to use/publish/put-up/reproduce my name, address, photo & details of the "purpose", for which such assistance is requested/granted, through any medium, including but not limited to verbal, print, electronic, for soliciting donations for Koshika Foundation and/or disseminating information about it's activities/achievements. Such use of my photo & details can be made by Koshika Foundation before or after my treatment or fulfilment of the "purpose" for which assistance is being requested.

2) I (Applicant) further agree that any such use of my name, address, photo & details of the "purpose", for which such assistance is requested/granted, will not automatically entitle me for receiving or continuing the said assistance. The decision for granting and/or continuing the assistance will rest solely with the Trustees of Koshika Foundation, and their decision in this regard will be final and acceptable to me.

- 1) इस प्रश्न या अपने उत्तरों या दोनों को आप सुझाव, मैं (अभ्यर्थक) अपनी स्वीकृति को पुष्टि करता हूँ कि "कॉलेज काउंसिल और कालेज स्टाफ" को अधिभूत करता हूँ कि वेद भक्त, भक्त, पोटी और वे विचारण इस प्रश्न में शामिल हैं, जो "कॉलेज" एल्गु न्यायी, धर्म, धर्मधर्म दूसरे वर्गों से मुझे प्रतिनिधित्व से वसतिस्थित के शिव किसी भी प्रकार माध्यम से प्रमाणित करने के लिए अधिभूत है। मेरे प्रश्न का विचारण मेरे उत्तर के पहले या बाद में करने के लिए "कॉलेज काउंसिल" व न्यायी अधिभूत है।
- 2) मैं (अभ्यर्थक) इस बात से सहमत हूँ कि वेद भक्त, भक्त, पोटी और विचारण वे कि सहायता को वर्तमान से प्रमाणित है मुझे तथा: सहायता का उपयोग नहीं करता। इस समर्थ में "कॉलेज" एल्गु न्यायी न्यायी या विचारण अधिभूत और धर्मधर्म को करता।

अमेरिका के इलाक़ों पर अंग्रेज़ों का नियंत्रण

पुष्पगिरिपिठम्

By affixing hereunder, signature of our Authorized Signatory for recommending this case/patient for financial assistance from Koshika Foundation, we (Hospital) hereby affirm & accept following:

- 1) That we neither are presently nor will in future avail of financial assistance from another NGO or any other source, for the same patient/case, as we are requesting to get from Koshika Foundation, to the extent that such assistance is granted by Koshika Foundation. If the requested assistance is not granted by Koshika Foundation, in part or in full, then the Hospital reserves its right to make up the shortfall from another NGO or any other source. This confirmation essentially states that the Hospital will not avail any duplicate assistance for the same patient/case from any other NGO or any other source.
- 2) The assistance from Koshika Foundation is only financial in nature. The choice of the treatment/procedure advised/conducted by the Hospital on the patient, is based on the arrangement between the patient & the Hospital, and is in no way influenced by Koshika Foundation. Hence, the Hospital will assume sole & complete responsibility of the treatment & its outcome & safety of the patient, and Koshika Foundation will have no role or responsibility in the matter.

1) यह विचार के माध्यम से ही हमें समझना चाहिए कि "संविधान सभा" के निर्माण के लिए निर्धारित की गई है, जिसे हम (संसद) निर्णय के माध्यम से सही कर सकते हैं।

10. यह कि न तो कर्मचारी और न ही प्रभियोग में जितना उदाहरण किसी और सरकारी संस्था या किसी अन्य व्यक्ति में उदाहरण से मिलेगा उसे ही तो ले लें हैं, जैसे कि हमने "कंठिका प्रजापति" से सिद्धांत/विधिगत उदाहरण के सम्बन्ध में "कंठिका प्रजापति" का उदाहरण देना है। यदि "कंठिका प्रजापति" का उदाहरण किसी व्यक्ति/वस्तु से देना चाहें तो उसे उदाहरण किसी अन्य और सरकारी संस्था या किसी अन्य सरकारी या उदाहरण से उदाहरण लेने का अधिकार सुरक्षित रहता है। इस दृष्टि में उदाहरण देना है कि उदाहरण प्रिय भद्र उदाहरण से मिलेगी और सरकारी संस्था या किसी अन्य संस्था से नहीं लेनी चाहिए।

2. "कोटिका पायम्बरोन" से ही वह सत्यतः अंगत विविध प्रकृति की है। टोपी का इस्तेमाल इसी ही लक्ष्य के लिए है जिसे वह सत्यतः अंगत का सुख से ही इस्तेमाल के लिए का विचार है और "कोटिका पायम्बरोन" इस विचार का ही एक रूप है। इसीलिए इस्तेमाल में टोपी के इस्तेमाल सुख और अनेकाने की सारी विचारों और "कोटिका" की ही सुविधा का विचार है इस विचार में ही है।

Dr. ABHISHEK HANDA

MCI No.-09-36572

Skin...

(Name of Dr. & Regn. No. with Stamp)

आपका नाम व हमारा व तब, ३

Name, Designation & Stamp of Authorised Signatory
on behalf of Hospital
राम चं प्र. हस्पताल अधिकृत अधिकारी

अन्तर्राष्ट्रिय उपस्थिति

SIGNATURE OF TRUSTEE 1

अथवा हस्तक्षेपः ।

SIGNATURE of TRUSTEE 2

न्यासी इत्यादि ३