

C19/04/0807

APPLICATION FORM FOR ASSISTANCE
सहायता हेतु आवेदन प्रारूप(Healthcare)
(स्वास्थ्य देखभाल)Koshika
foundation
Building block of life.APPLICATION No.: A/0419/0065
आवेदन संख्या:APPLICATION DATE: 22/4/19
आवेदन तिथिNAME of APPLICANT: Laxman
आवेदक का नाम

AGE-YEARS आयु-वर्ष

SEX लिंग

42

M

FATHER'S/SPOUSE'S NAME: Bansi Dhar
पिता/पत्नी का नाम

PRESENT RESIDENCE ADDRESS वर्तमान आवासीय पता

Village - Narayanpur, Teh. - Thunagazi,

Dist. - Alwar, Rajasthan

PERMANENT RESIDENCE ADDRESS: स्थायी आवासीय पता

As above



Pacop

Postop.

0065

Laxman

OCCUPATION: Labourer
व्यवसाय

MARRIED (विवाहित) / UNMARRIED (अविवाहित)

TOTAL ANNUAL INCOME: 85000
कुल वार्षिक आय(Attach Proof of Income) NA
(आय का साक्ष्य संलग्न)

PAN No. सवाई खाता संख्या N/A

ARE YOU AN INCOME TAX ASSESSEE (Tick whichever is applicable):
क्या आप आय कर पता है (जो मान्य हो उस पर सही का निशान लगाएं)Yes/No
हाँ/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	Ankit	17	M	Son
2	Pranvi	19	F	Daughter

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

BPL Card (Attach Card Copy) गरीबी रेशा 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 विनती का उद्देश्य:

Sr. No. क्रम संख्या	Medical Reports/Prescriptions Attached अस्पताल/डॉक्टर से जारी की गई प्रतिवेदन सूची संलग्न
1	Diagnosis - RE - MSC. LE - PP
2	Surgery - LE - SICCS + IOL

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 लौ गई सहायता राशि
1	SCHEM	

