

DECLARATION by APPLICANT: આપણા ગ્રંથ ખોલ્યું નથી:

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, if any, 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

1) मैं योग्य करता हूँ कि इस प्रावधान में दिये गये सभी विवरण ऐसे जानकारी के अनुसार सही रूप रख रहे थे। यदि कोई विवरण एवं कामना आवश्यक यथा बताता है तो मेरी सहायता चिकित्सा की ओर समर्पित है।

23) यह दृष्टि का अधिकारी वह है जो आपके लिए अपनी जीवन की संरक्षण करता है। इस दृष्टि का अधिकारी वह है जो आपका दिनांक लिखता है और घोषित करता है। यह दृष्टि का अधिकारी वह है जो आपकी जीवन की संरक्षण करता है।

AGREEMENT by APPLICANT (अप्लिकेंट द्वारा करता)

1) By affixing my signature or thumb impression on this Form, I (Applicant) hereby agree & authorise Koshika Foundation and its 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 its 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, 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.

2) ऐ (अलैंडर) इस बात से सहमत हूँ कि मेंन चाम, चात, पाटी और विषम जो हिं साधारण के दस्तऐवं से प्रतीक्षित हैं भूमि स्वतः साहमय का हकदार नहीं बताता। इस साहमय के "क्लोनिक" दृष्ट् द्वाके अधीक्षित कठ निर्यय अंतिम और छायाचारी होंगा।

APPLICANT'S SIGNATURE OR LEFT THUMB IMPRESSION:

अपेक्षित के अनुसार यह संगठन का नियम

AGREEMENT by HOSPITAL (समझौता द्वारा)

By affixing hereunder, signature of our Authorised Signatory for recommending this case/patient for financial assistance from Koshika Foundation, we
do hereby declare & warrant 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 it's 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.

इसके अधिकार, इसका पूरी भौतिक संरचना द्वारा जो "कार्बोहाइड्रेट" से विशिष्ट सामग्री है तुलितरीय की जाती है, यिसे उप (इस्पात) निम प्रकार से मानव य स्फीकार करते हैं।

1) यह कि न हो पायदान और उसी विविध में विभिन्न साक्षण्य किसी तैयार सामग्री भी बनने वाले स्थानों में लौटे जा सकते हैं, जैसे कि इमारे "कोटिशाह फालंडैन" में विभिन्न विभिन्न इवान के द्वारा यहाँ "कोटिशाह फालंडैन" द्वारा बनाए हुए कि है। यदि "कोटिशाह फालंडैन" द्वारा साक्षण्य विभिन्न अविभक्त सामग्री होता तो किया जाता है कि असामान्य किसी अन्य ऐसी साक्षण्य सामग्री जो किसी भूम्य समाजानमें साक्षण्य होने का अविभक्त सुरक्षित रखता है। इस पृष्ठ में सबसे कहा जाता है कि असामान्य द्वितीय परद उक्त संकेतानामों ही हैं कि वे प्राकृतिक संस्करण में विभिन्न अन्य सामग्री जैसी संसाधनों की

¹⁰ “प्रोफेशनल व्यापारिकों” में अभी भी सामाजिक बीमत वित्तीय द्रष्टव्य की है। ये नीला एवं इन्डिगेनस फॉर्म वाले वित्तीय व्यापारिकों का भूत्ता दोनों पक्ष इन्डिगेनस

के बीच का विवर है और “वार्षिक पाइनेटल” द्वारा किये गए काम कोई समाप्त नहीं है। इसीलिये इसप्रकाश में देखे के इसका लक्षण है और अब यहाँ की सारी विवेदीय दोनों दस्तावेज़ को हासिल करने के लिये इस प्रकाशन में वही होती है।

RECOMMENDED FOR ACCEPTANCE

Shib Sankar Bhattacharya
Director

Date of Surgery

Dr. Arunava Bandyopadhyay
MBBS, MS
Reg. No.-D9300
(Name of Dr. & Reg. No. with Stamp)
Surul Cycles, 10, Sector 10, Durgapur-713 304

(Name, Designation & Stamp of Authorised Signatory
on behalf of Hospital)

FOR INTERNAL USE of KOSHICA FOUNDATION कानूनीक उपयोग के लिए

SIGNATURE of TRUSTEE 1

SIGNATURE of TRUSTEE 2
નામી ઇસાધાર 2

Spergel

Eric B