



கைங்கர்யா அறக்கட்டளை

Flat F1, ஸ்ரேயஸ், பிளாட் 76,
2வது தெரு, பாலாஜி நகர்,
ஆழ்வார் திருநகர், சென்னை - 87.

அலைபேசி எண். : 9600087618
Email : Kainkaryatrust@gmail.com

இறுதிச் சடங்கு உதவிக்கான விண்ணப்பம்

விண்ணப்ப எண்

L

இறந்தவர் விவரம்

1. இறந்தவர் பெயர்:	
2. இறந்த தேதி:	
3. பாலினம்:	() ஆண் () பெண் () மற்றவை
4. *ஆதார் எண்:	
5. இறப்பிற்கான காரணம்:	
6. இறப்பை உறுதி செய்த மருத்துவர் (அ) மருத்துவமனை:	

உதவி பெறுபவர் விவரம்

7. விண்ணப்பதாரர் பெயர்	
8. இறந்தவருடன் உறவு:	
9. விலாசம்:	
10. * ஆதார் எண்:	
11. வேலை விவரம்:	
12. ஆண்டு வருமானம்:	ரூ
13. தொடர்பு விவரம்:	அலைபேசி எண்: இ மெயில்:

உதவி விவரம்

14. தேவையான உதவித் தொகை:	ரூ
15. அதன் விவரங்கள்:	i. ii. iii, iv..

உதவி வழங்கல் விவரம்

1. () காசோலை	பணம் பெறுபவர் பெயர்:
2. () *வங்கி மூலம் மாற்றம்	வங்கி பெயர்: கிளை: கணக்கு எண்: IFS எண்:

*நகல் இணைக்கவும்

எனும் நான், மேலே வழங்கப்பட்ட விவரங்கள் சரியானவை மற்றும் உண்மை என்பதை நான் இதன்மூலம் உறுதிப்படுத்துகிறேன். உங்களின் மேலான பரிசீலனைக்கு கீழே பட்டியலிடப்பட்டுள்ள தேவையான ஆவணங்களை இணைக்கிறேன்

அலுவலக உபயோகம்

ஒப்புதல் அளிப்பவர்

விண்ணப்பதாரர்/உறவினர் கையொப்பம்

தேவையான ஆவணங்கள்

1. உதவி மனு ()	4. மருத்துவர் சான்றிதழ் ()
2. இறந்தவர் ஆதார் நகல் ()	5. வங்கிப் புத்தக முதல் பக்க நகல் ()
3. விண்ணப்பதாரர் ஆதார் நகல் ()	6. செலவு விபரம் ()