

## سیلانی ویلفیئر انٹرنیشنل ٹرسٹ ویلفیئر ڈپارٹمنٹ فارم برائے امداد

جھوٹ بولناحرام ہے۔جھوٹ بولنےوالے پرلعنت ہوتی ہے۔لعنت کےمعنی رحمت سے دوری چنانچہ جھوٹ بولنے والا ہرفائدے سےمحروم رہتا ہے۔ (مفہوم القرآن)

	) درخواست منسوخ کی جاسکتی ہے۔	نے کی صورت میں آپ کے	ہے۔فارم ممل نہ ہو۔	وئے ہونے چاہے	فارم کے تمام کالم بھرے ہو	نوٺ:اس	
				کیس نمبر		فائل نمبر	
معذوری	] كاروباركى توسيع	ي پکي کي شادي		فود) 🔲	یماری (شوه <i>ر ایبوی ا</i> والدین ا <sup>خ</sup>	درخواست دینے کی وجہ:	
/	_ سودا تارنے کے لئے تا نونی مدد	_ قرض کی ادائیگی	ي طيلتي بلز [	بچول کی تعلیم	کاروبار(نیا)	_ بےروزگاری	
سیانی و پلفیئر انٹیشنل ٹرسٹ کو کتنے عرصے سے جانتے ہیں اور یہال کس نے بھیجا							
سائل کی ذاتی معلومات							
		وند/ولديت	ė			درخواست گزار کا نام	
	شاختی کارڈنمبر			عبن: تار <del>ن</del> پیدائش عمر			
درخواست گزار کی کیفیت 🔃 بیتیم 📄 ضعیف (عمر رسیده) 📄 زیر کفالت 📄 طالب علم 📄 ہنر مند 📄 بے ہنر 📄 تاجر							
موجوده پية:							
	📄 ماسٹرز 💮 ٹیکیڈیکل	گریجویٹ	انٹرمیڈیٹ	میٹرک	🔲 سینڈری	تعلیم: 🔲 پرائمری	
بچوں کی تعداد پہلی شادی سے بچے ہے دوسری شادی سے بچے ہے 5 سال سے کم عمر کے بچوں کی تعداد سے اسکول جانے والے بچوں کی تعداد ہے۔							
درجه کلاس	اسكول امدرے اكالح كانام	عر	تاریخ پیدائش	جنس	ئيوں كے نام	بچوں، بچیوں اور بہن بھا	
— 18 سال سے زائد عمر کے افراد کی تعداد جوملازمت کرتے ہیں یا کاروبار کرتے ہیں				عورت —	باتعداد: مر <sup>د</sup>	18 سال سےزا ئدعمر کے افراد کم	
				كريں :	ہے تواس کے بارے میں آگاہ	درخواست گزارا گرکوئی هنرجانتا .	
بداد:	گھر میں ملازمت کرنے کے لائق افراد کی تع	راو:	لھنے کے لائق افراد کی تعد ا	گھر میں ہنر <del>ک</del> ے		گھر میں کل بالغ افراد کی تعداد:	
ر خواست گز ار کا کار و بار			, פנ <sup>י</sup>	درخواست گزار کا پیشه			
						گھر بلوں اشیاء 📗	
آمدنی							
آ مدنی کے دیگر ذرائع کی تفصیل			7			ماہانہآمدنی(ذاتی)	
شن اسرشیفکٹ 🗌				EOBI	<u></u> اسپانسرشپ	انفرادی/. ادارتی معاونت	
سن قسم کی مدولی جاتی ہے:							
					کل دیگرآ مدنی		

اخراجات								
ماہانه کیمی اخراجات	] ماہاندراش کےا <sup>ن</sup> اجات	🔲 ماہاندادویات کے اخرا ت	ماہانہ گھر کا کرایہ					
🔲 دیگرادا ئیگی	ماہانہ قرض کی ادائیگی	🔲 ماہانہ کفالت والدین	ماہانہ یولیٹی بلز کے اخراجات					
			كل ما بإنه اخراجات					
ضروری دستاویزات جوفار کے ساتھ منسلک کرنے ہونگے								
تغليمي اسناد	تصديق نامه 🔲 تجربه کا تصديق نامه	ب فارم ابرتھ سرٹیفکٹ	🗌 شناختی کارڈ کی کا پی					
ادویات کی ساپ	•	يوشيلٹی بلزک کا پی جائيدادک ک						
🔲 ئكاح نامەكى كا پې	<u> </u>	_ ڈ۔ تھ سرٹیفکٹ 📗 ضلع اطلاق	• •					
فارم جمع کراتے وقت دستاویزات کی کا پی کےساتھ اصل دستاویزات کا دکھا نا ضروری ہے ۔بصورت دیگر فارم خارج کر دیا جائے گا۔								
🖈 ذاتی طور پر درخواست گزار کو جانتا ہے	ة کی بوری معلومات ہو	ماحب حیثیت و با کردار ہوں مصارف ز کو ا	گواهان كاتصديق نامه: 🖈 گواهان ص					
	گواه نمبرا نام:		گواه نمبرا: مسجد کانام					
	شناختی کارڈنمبر		مسجد کے امام کا نام					
			امام كاشناختى كاردٌ نمبر					
	فون نمبر:		پة: فون نمبر:					
	وستخط:		وستخط:					
انگویشے کا نشان		انگو مٹھے کا نشان						
حلف نامه								
میں درخواست گزاراس بات سے واقف ہوں کہ سیانی ویلفیئر انٹرنیشنل ٹرسٹ ہماری مدوز کو ۃ سے کرتا ہے اس کے شرعی تصرف کے لئے میر بے کوا کف 100 فیصد درست ہیں۔								
میں استدعا کرتا / کرتی ہوں کہ سیلانی ویلفیئر انٹرنیشنل ٹرسٹ میری درخواست برغور فرمائے اور اسے معاونت کے لئے نتخب کرے۔ انگوشے کا نشان								
آفس استعال کے لئے								
ا نهیں		ا ہاں انہیں گواہان کی تصدیق	پیش کرده کوا نف درست ہیں					
ا خبیں 	مل ہیں 🔲 ہاں 🗀	ا ہاں انہیں فارم کے سوالات	پیش کرده دستاویزات کی نقول درست ہیں					
			رىماركس:					