

درخواست گزار کی معلومات Applicant Information

Full Name (as on CNIC):

مکمل نام (جیسا کہ شناختی کارڈ پر درج ہے)

Father's / Guardian's Name:

والد / سرپرست کا نام

CNIC Number:

شناختی کارڈ نمبر

Age:

عمر

Gender

صنف

Male

Female

رابطہ کی معلومات Contact Information

Current Address:

موجودہ پتہ

Mobile Phone (registered):

موبائل نمبر (رجسٹرڈ)

معدوری کی تفصیلات Disability Details

Type of Disability

معدوری کی قسم

Permanent

مستقل

Temporary

عارضی

Doctor / Hospital Certificate Attached:

ڈاکٹر / اسپتال کا سٹیفیکیٹ منسلک بے

Yes

بے

No

نہیں

Community Reference (Name & Contact):

کمیونٹی ریفرنس (نام اور رابطہ):

سماجی و معاشی تفصیلات Socioeconomic Details

Does the individual have received a wheelchair from any other entity other than Lucky Cement in last 3 years?

Yes

بے

No

نہیں

کیا اس فرد نے گزشتہ تین (3) برسوں کے دوران لکی سیمنٹ کے علاوہ کسی اور ادارے سے ویبل چیئر حاصل کی ہے؟

?

کے

لیں

Do you currently own/use a wheelchair?

کیا آپ کے پاس اس وقت ویبل چیئر ہے یا آپ اسٹیکلیٹ کرتے ہیں؟

Yes

بے

No

نہیں

Declaration (with Disclaimer)

I hereby declare that the information provided is true to the best of my knowledge.

I understand that filling this form does not guarantee a wheelchair.

The selection will be based on eligibility, verification, and available stock.

I understand that filling this form does not guarantee a wheelchair and wheelchair will be awarded solely on basis of verification.

میں اقرار کرتا/کرتی ہوں کہ فرایم کی گئی معلومات میری بہترین معلومات کے مطابق درست ہیں۔

میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اس فارم کو پُر کرنا ویبل چیئر کی فرایم کی ضمانت نہیں ہے۔

انتخاب اپلیت، تصدیق، اور دستیاب اسٹاک کی بنیاد پر کیا جائے گا۔

میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اس فارم کو پُر کرنے سے ویبل چیئر کی ضمانت نہیں ملتی۔

اور ویبل چیئر صرف تصدیق کی بنیاد پر دی جائے گی۔

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Signature دستخط	Thumbprint انگوٹھے کا نشان