Cochin Charitable Society
കൊച്ചിൻ ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റി
M S Trust Building, A S H, Star Junction, Mattancherry, Kochi, Keralam 682002
Phone / WhatsApp: +91 77360 31508 · cochincharitablesociety@gmail.com · cochincharity.org
Reg. No. CIT (Exemption) Kochi/2022-23/12AA/11311 · 80G DIN AACAC8629AF20231

OFFICE USE ONLY
Application no. .....
Date received .....
Verified by .....

CCS-FK

ഭക്ഷണ കിറ്റ് സഹായം – അപേക്ഷാ ഫോം
Food Kit Support – Application Form

ആവശ്യക്കാരായ കുടുംബങ്ങൾക്ക് മാസംതോറും റിലീഫ് ഭക്ഷണ കിറ്റ്.
A monthly relief food kit for a household that cannot afford enough food.

വലിയ അക്ഷരങ്ങളിൽ വ്യക്തമായി പൂരിപ്പിക്കുക. ബാധകമല്ലാത്തവ ഒഴിവാക്കാം. Write clearly in capital letters. Leave out anything that does not apply.

ഫോട്ടോ
Photo

1 സഹായം ആവശ്യമുള്ള വ്യക്തി The person who needs help

പേര് Full name _____

ആൺ/പെൺ Male / female

വയസ്സ് Age _____

പിതാവ്/ഭർത്താവിന്റെ പേര് Father's or husband's name _____

ജോലി Job _____ **സ്ഥാപനം** Where they work _____

വരുമാനം (₹) Income (₹) _____ **ദിവസം/മാസം** Income is per ☐ **ദിവസം** Day ☐ **മാസം** Month

റേഷൻ കാർഡ് Ration card ☐ **APL** ☐ **BPL** ☐ **AAY** ☐ **ഇല്ല** None

2 വിലാസവും ഫോണും Address and phone

വീട്ടുപേര് / വീട്ടുനമ്പർ House name / number _____

സ്ഥലം Place _____ **ടൗൺ** Town _____

പഞ്ചായത്ത് / മുനിസിപ്പാലിറ്റി / കോർപ്പറേഷൻ Panchayat / Municipality / Corporation _____

വാർഡ് നമ്പർ Ward no. _____

പോസ്റ്റ് Post office _____ **പിൻകോഡ്** Pincode _____

ജില്ല District _____ **സംസ്ഥാനം** State _____

മൊബൈൽ Mobile number _____ **വാട്ട്സ്ആപ്പ്** WhatsApp number _____

3 മറ്റൊരാൾക്കു വേണ്ടിയാണോ പൂരിപ്പിക്കുന്നത്? Filling this in for someone else?

സ്വന്തം ആവശ്യത്തിനാണെങ്കിൽ ഇത് ഒഴിവാക്കുക. Leave this empty if the request is for yourself.

നിങ്ങളുടെ പേര് Your name _____ **നിങ്ങളുടെ ഫോൺ** Your phone _____

അപേക്ഷകനുമായുള്ള ബന്ധം Your relationship to the applicant _____

4 കുടുംബത്തിലെ വിശദവിവരങ്ങൾ Family members

വീട്ടിൽ താമസിക്കുന്ന എല്ലാവരും. ജോലിയുടെ പേരും വേതനവും കൃത്യമായി എഴുതുക. Everyone living in the house. Write each job and pay exactly.

	അംഗങ്ങളുടെ പേര് Name	**വയസ്സ്** Age	**ബന്ധം** Relation	**ജോലി** Job	**വരുമാനം** Income	**റിമാർക്ക്സ്** Remarks
1						
2						
3						
4						
5						
6						

5 അപേക്ഷകന്റെ മറ്റു വിവരങ്ങൾ Their situation

Tick everything that applies.

☐ രോഗി Patient ☐ ഭിന്നശേഷി Disabled ☐ ചലന ശേഷി നഷ്ടപ്പെട്ടവർ Lost mobility
☐ കിടപ്പിലായ രോഗി Bedridden ☐ വിധവ Widow ☐ വിവാഹമോചിത Divorced ☐ അനാഥ Orphan
☐ പരിചരിക്കാൻ ആളില്ലാത്തവർ No one to look after them

മറ്റുള്ളവ Anything else _____

6 വീടും വരുമാനവും Home and income

വീട് House is ☐ കോൺക്രീറ്റ് Concrete ☐ ഓട് Tiled ☐ ഷീറ്റ് Sheet ☐ ഓല / മറ്റുള്ളവ Thatched / other

താമസിക്കുന്ന വീട് The house they live in
☐ സ്വന്തം Own ☐ വാടക Rented ☐ കോട്ടേഴ്സ് Quarters ☐ ബന്ധുവീട് Relative's house ☐ മറ്റുള്ളവ Other

വിസ്തീർണം Size of the house _____

സ്വന്തമായുള്ള ഭൂമി Land owned (e.g. 3 cents) _____

മറ്റു ഏജൻസികളുടെ സഹായം Help from other organisations _____

പെൻഷൻ Pension _____

7 കുടുംബം The household

ആകെ മുതിർന്നവർ Adults _____

ആകെ കുട്ടികൾ Children _____

ജോലിയുള്ളവർ Members with a job _____

ഇപ്പോൾ ഭക്ഷണ കിറ്റ് ലഭിക്കുന്നുണ്ടോ? എവിടെ നിന്ന്? Getting a food kit now? From where? _____

CCS കോർഡിനേറ്ററുടെ പേര് (അറിയാമെങ്കിൽ) CCS coordinator (if known) _____

ഫോൺ നമ്പർ Coordinator's phone _____

8 സൊസൈറ്റിയെ പരിചയപ്പെടുത്തിയ വ്യക്തി Who told you about CCS

പേര് Name _____

ഫോൺ നമ്പർ Phone _____

9 കുടുംബത്തിന്റെ അവസ്ഥ The family's situation

എന്താണ് സംഭവിച്ചത്, എന്തുകൊണ്ട് ഇപ്പോൾ സഹായം ആവശ്യമാണ് എന്ന് സ്വന്തം വാക്കുകളിൽ. In your own words: what has happened, and why help is needed now.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

10 ഇതോടൊപ്പം നൽകേണ്ട രേഖകൾ Documents to attach (copies)

☐ ആധാർ കാർഡിന്റെ കോപ്പി Copy of Aadhaar card

☐ പാസ്പോർട്ട് സൈസ് ഫോട്ടോ Passport-size photo

☐ റേഷൻ കാർഡിന്റെ കോപ്പി Copy of ration card

☐ വാർഡ് മെമ്പറുടെ / പ്രാദേശിക അതോറിറ്റിയുടെ പരിചയപ്പെടുത്തുന്ന കത്ത് Letter from the ward member or local authority

11 സത്യ പ്രസ്താവന Declaration

ഈ അപേക്ഷയിൽ എഴുതിയ വിവരങ്ങളെല്ലാം സത്യമാണെന്ന് ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. കൊച്ചിൻ ചാരിറ്റബിൾ സൊസൈറ്റിയുടെ നിയമങ്ങളും വ്യവസ്ഥകളും ഞാൻ അംഗീകരിക്കുന്നു. വിവരങ്ങൾ പരിശോധിക്കുമെന്നും ഭവന സന്ദർശനമോ അഭിമുഖമോ ഉണ്ടാകാമെന്നും കമ്മിറ്റിയുടെ തീരുമാനം അന്തിമമായിരിക്കുമെന്നും ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

I declare that everything written in this application is true. I accept the rules and conditions of Cochin Charitable Society. I understand that CCS will check these details, may visit the house or interview me, and that the committee's decision is final.

സ്ഥലം Place	**തിയ്യതി** Date	**അപേക്ഷകന്റെ ഒപ്പ് / വിരലടയാളം** Signature / thumb impression

ഫോം എങ്ങനെ അയക്കാം How to send this form

1. **വാട്ട്സ്ആപ്പ്:** എല്ലാ പേജുകളുടെയും രേഖകളുടെയും ഫോട്ടോ എടുത്ത് അയക്കുക – WhatsApp a photo of every page and document to **+91 77360 31508**
2. **ഇമെയിൽ:** Email the scanned form to **cochincharitablesociety@gmail.com**
3. **ഓഫീസിൽ:** Hand it in at **M S Trust Building, A S H, Star Junction, Mattancherry, Kochi, Keralam 682002**