



Reg. No.10778

Sukh Samridhi Trust

We Serve Society The Best

PAN NO. AALTS1051L

D-31/A, 11th Floor, Pandav Nagar, Delhi-110092

Mob.: 7428130602

Web : www.sukhsamridhitrust.org

E-mail : Sukhsamridhitrust6@gmail.com

Ref. No.

Date: 24/07/2013

Sponsorship form for a Disabled Child Treatment/ Education

Name : Doktor Kumar Samkur

Date of Birth : 17/06/2013

Disease/ Disability : D.C.R.V

Treatment Prescribed : _____

Add of rehab centre/School : _____

Father/mother/guardian Name: Bindu Devi

Occupation : Farmer/Income PM Labour

No. of Earning Members : 1

Any financial assistance for the same purpose if yes received form _____ X

_____ / Requested Elsewhere X

Expense on Treatment

- Purchase of Rehabilitation equipment
- Therapy equipment. Music equipment
- Specific therapies/play therapy
- Muscle relaxant drugs
- Botox phenol/nerve block
- Hyperbaric oxygen therapy
- Reflexology
- Special education/ speech/therapy
- Any other /surgeries

Total Amount : 60,000/-

I declare that the information given above is correct and complete in all respect and I am not in position to arrange funds for treatment/ special education of my child.

Signature parent



(Bindu Devi)



physician/ doctor's signature

Dr. S. K. Singh / Senior Resident

MD. C.T.V.S.

C.N. Centre, Pandav Nagar, Delhi



Scanned with OKEN Scanner



CARDIO - THORACIC CENTRE
ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
ANSARI NAGAR, NEW DELHI - 110029

Date : 3/3/25

ESTIMATE CERTIFICATE / अनुमानित व्यय प्रमाण पत्र

Name of Patient Mr./Ms. / रोगी का नाम श्रीमान/श्रीमती DOKTAR KUMAR SONNAR
 Age / उम्र 11y Sex / लिंग M CV No./CTVS No. / सीवी संख्या/सीटीवीएस संख्या 128233
 UHID No. / युएचआईडी संख्या 107944173
 Nature of Disease / रोग का नाम DCRV
 Nature of Surgery / Procedure required / सर्जरी/प्रक्रिया की आवश्यकता Resection of muscle Bundle
 Units of Blood required for operation / ऑपरेशन के लिये आवश्यक रक्त की यूनिट 40
 Package charges for Surgery / Procedure / सर्जरी/प्रक्रिया के लिये पैकेज शुल्क Rs 60,000/-

The above mentioned amount must be deposited in advance by bank draft / Electronic transfer drawn in

favour of **"AIIMS PATIENT'S ACCOUNT"**
 (A/c No. 10874584258, IFSC Code : SBIN0001536)
 (for **CTVS Surgical Patients**)

"AIIMS ANGIOGRAPHY PATIENT'S ACCOUNT"
 (A/c No. 10874584269, IFSC Code : SBIN0001536)
 (for **Cardiology Patients**)

The said estimate will be valid for employees of CGHS/ESI/Govt. undertakings and their beneficiaries. This will also be applicable for seeking financial assistance from National illness Fund, Prime Minister Relief Fund & from other sources.

उपयुक्त राशि को नीचे दिये गए सम्बंधित पक्ष में बैंक ड्राफ्ट/इलेक्ट्रॉनिक हस्तांतरण द्वारा अग्रिम रूप से जमा किया जाना चाहिए।

"एम्स सीटी पेशेंट अकाउंट"
 (A/c No. 10874584258, IFSC Code : SBIN0001536)
 (सी.टी.वी.एस सर्जरी मरीजों के लिए)

"एम्स एंजिओग्राफी पेशेंट अकाउंट"
 (A/c No. 10874584269, IFSC Code : SBIN0001536)
 (कार्डियोलॉजिस्ट मरीजों के लिए)

अनुमानित व्यय सीजीएचएस/ईएसआई/सरकार स्वायत्त संख्या और उनके लाभार्थियों तथा कर्मचारियों के लिए भी मान्य होगा। यह राष्ट्रीय आरोग्य निधि प्रधान मंत्री राहत कोष और अन्य स्रोतों से वित्तीय सहायता मांगने के लिए भी लागू होगा।

For any query related to package charges / money deposition, please contact Account Section Room No. 105 (Basement, C.N. Centre)

पैकेज शुल्क/रूपये जमा करने से संबंधित किसी भी पूछताछ के लिए, कृपया लेखा अनुभाग कमरा न.105 (बेसमेंट, सी.एन. सेंटर) में संपर्क करें।

वरिष्ठ रेजिडेंट / Senior Resident
 सी.टी.वी.एस. विभाग / Dept. of C.T.V.S.
 हृदय तंत्रिका केंद्र, आ.आ.आ.सं., नई दिल्ली
 C.N. Centre, A.I.I.M.S., New Delhi

(Signature & Rubber Stamp of Consultant)



सेवा में

श्री गौतम अध्यात्म मठ

गुरुदासपुराई इ. ६८८

डी० ३१ इरवारी मजिस्ट्रेट पोस्ट नगर

दिल्ली - ११००१२

Received
प्राप्त हुआ
२३/०७/२०१३

२३/०७/२०१३

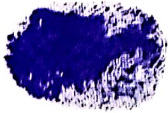
विषय: वर्ये की ईलाज के लिए प्रादायता प्राथना पत्र

मैदापुरा

प्राथना है कि मैं बिन्दू देवी पत्नी कमलेश सौनम जी। की
शावे सुकलदा, महुआरिया, मिर्जा पुर उक्त प्रेश विवाही मैदापुरा
डॉक्टर कुमार सौनम उम ११ वर्ष जिसको दिल की बिमारी है इलाज
दिल्ली रुग्ण में चल रहा है। डाक्टर ने ईलाज का खर्चा ६०,०००-
रुपये जमा करने की कहा है। मैं और मेरा आदमी मजदुरी
करते हैं इतना रायदा हमारे पास नहीं है।
उपरोक्त प्राथना करती हूँ सरंथा की ओर से मैदापुरा के
ईलाज के लिए प्रादायता देने की कृपा करें।

Signature - Dr. Kumar Sankar
Father - Kamal Sankar
Mother - Bindu Devi
PHO - 1078 44173

प्राथना



बिन्दू देवी पत्नी कमलेश सौनम
शावे - सुकलदा, महुआरिया, मिर्जा पुर
उमर - ५५ वर्ष

दिनांक २३/०७/२०१३
Trustee श्री मिर्जा ने प्रादायता ६०,०००-
रुपये की राशि
FRAMESH SANKAR
PRESIDENT
SUKH SAMRIDHI TRUST ३/०७/२०१३

1476484
23/11/24

LH23112400677 107944173

LC2311241076 107944173



DOKTARKUMARSONAKAR

विज्ञान केन्द्र

लली-110029

Cardioth...ces Centre, O.P.D.

A.I.I.M.S., New Delhi-110029

दिनांक/Date

विभाग
Deptt.

नाम

यू०एच०आई०डी०सं०
UHID No.

CV 2024/014/0031762

UHID: 107944173

Date 22/11/2024

Name DOKTAR KUMAR SONAKAR

Cardiology
Paed.Cardiology

11Y 5M 5D /
M

S/O KAMALESH SONAKAR

Consultant Room 18

Sit Room 14

General
Dr. Lamk Kadiyani.
DR SUAD

Prv. Res. No.

9 DCRY

40 palpitation (+)

S/S (+)

Esm (+) grade 4

Amn (+)

Low
Syp. vitropal
Sun L B/D

ALL AS FREE OF
(/) MEDICINE
NAME: 22/11/24
DATE: 22/11/24
PATH: 22/11/24

- R/c Echo

Onash

Please share your feedback to improve our hospital on the Website link: meraaspataa.nhp.gov.in



दिनांक
Date

PCMV / @ RV further.

no new assignments.
NYHS-II.

am: SLP / Harn bsm C.

any: No am.

bm: mn / rvH C / No strain C.

bm: DCMV / @ RV further.

Plan: Cate study → If no VSO. Then
decide on next after
discussion.

- exp. 1000 for 5ml 00.
(800/1000)

वर्तमान से निम्नलिखित कार्य
हम निम्नलिखित कार्य को अंतिम करने के लिए
हम निम्नलिखित कार्य को अंतिम करने के लिए
C.N. Centre, A.I.I.M.S., New Delhi

PMJAY

16/1/5

Deposit Rs 6000/-
in AML
savings account
Shree

हृदय वक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र
ब० रो० वि०
अ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029
Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
A.I.I.M.S., New Delhi-110029

दिनांक/Date 1670000000

Consultant Room 6

Dr. SACHIN TALWAR
Dr. Navnita Kisku

विभाग

Deptt.

31767

SR Room



Prv. Reg. No.

11

यू०एच०आई०डी०सं०
UHID No.

CV 2024/014/0031767
UHID: 107944173

Cardiology
CTVS (128233/2025)

4

Date 31/01/2025

MON, WED, FRI

Name DOKTAR KUMAR SONAKAR

11Y 7M 14D
/M

Diagnosis

R-18 (31)

31/1/25

DCRV

Adh

NSR

No VLD

Ref to CTVS (37)
for RVDTO.

47C

to R/W for march 3/2025

Q

Please share your feedback to improve our hospital on the Website link: meraaspataa.nhp.gov.in



Scanned with OKEN Scanner

दिनांक
Date

P 6 (42)

303/25

31/3/25

Ready issue all file of this patient

SR. CTD

~~Case~~ Case accepted for DCRU report (Dissection of Muscle Bundle) to Dr. Sachin Talwar Dr. Namita Kishor.

Advices

- 1) Long waitlist explained
- 2) Deposit Rs. 60000 in HIMS CTACamp
- 3) Deposit 400 Blood in CNC Blood Bank
- 4) CBC, LFT, RFT, INR
- 5) Viral markers
- 6) Blood grouping

SR. CM



भारत सरकार

Government of India



बिंदु देवी

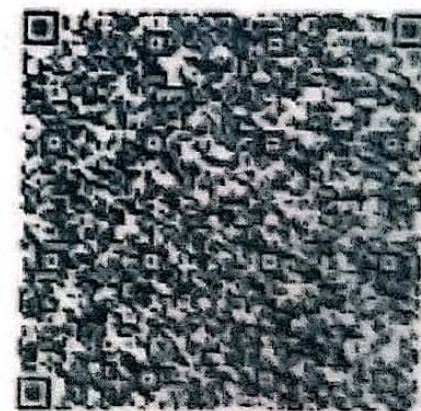
Bindu Devi

जन्म तिथि/DOB: 01/01/1961

महिला/ FEMALE

5825 4689 9710

VID : 9155 2256 8190 9234



मेरा आधार, मेरी पहचान



Scanned with OKEN Scanner



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

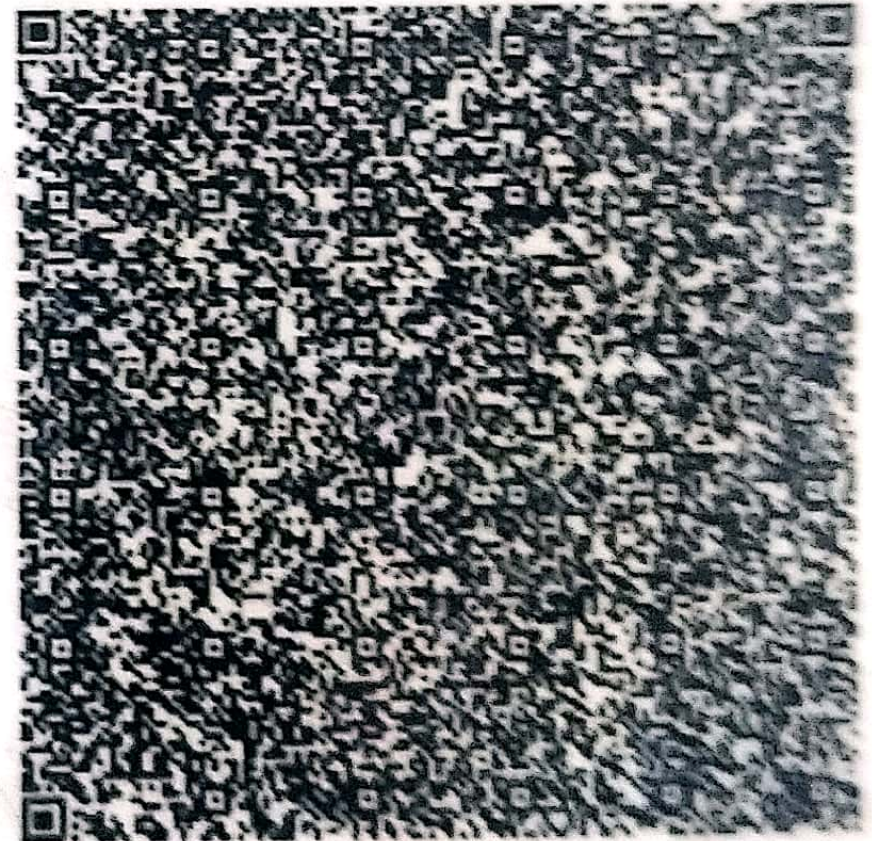
Unique Identification Authority of India

पता:

C/O कमलेश सोनकर, 86, शुक्लहा, मिर्जापुर, मिर्जापुर,
उत्तर प्रदेश - 231001

Address:

C/O Kamlesh Sonkar, 86, suklha,
Mirzapur, Mirzapur,
Uttar Pradesh - 231001



QR Code with Photograph

5825 4689 9710

VID : 9155 2256 8190 9234



help@uidai.gov.in



www.uidai.gov.in



Scanned with OKEN Scanner



भारत सरकार

Government of India



Aadhaar no. issued: 17/03/2016



डॉक्टर कुमार सोनकर

Doktar Kumar Sonakar

जन्म तिथि/DOB: 17/06/2013

पुरुष/ MALE

आधार पहचान का प्रमाण है, नागरिकता या जन्मतिथि का नहीं ।
इसका उपयोग सत्यापन (ऑनलाइन प्रमाणीकरण, या क्यूआर कोड/
ऑफलाइन एक्सएमएल की स्कैनिंग) के साथ किया जाना चाहिए ।

**Aadhaar is proof of identity, not of citizenship
or date of birth.** It should be used with verification (online
authentication, or scanning of QR code / offline XML).

4935 8153 2324

मेरा **आधार**, मेरी पहचान



Scanned with OKEN Scanner



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India



पता:

आत्मज: कमलेश सोनकर, शुक्लहा, महुअरिया, मिर्जापुरे,

मिर्जापुर,

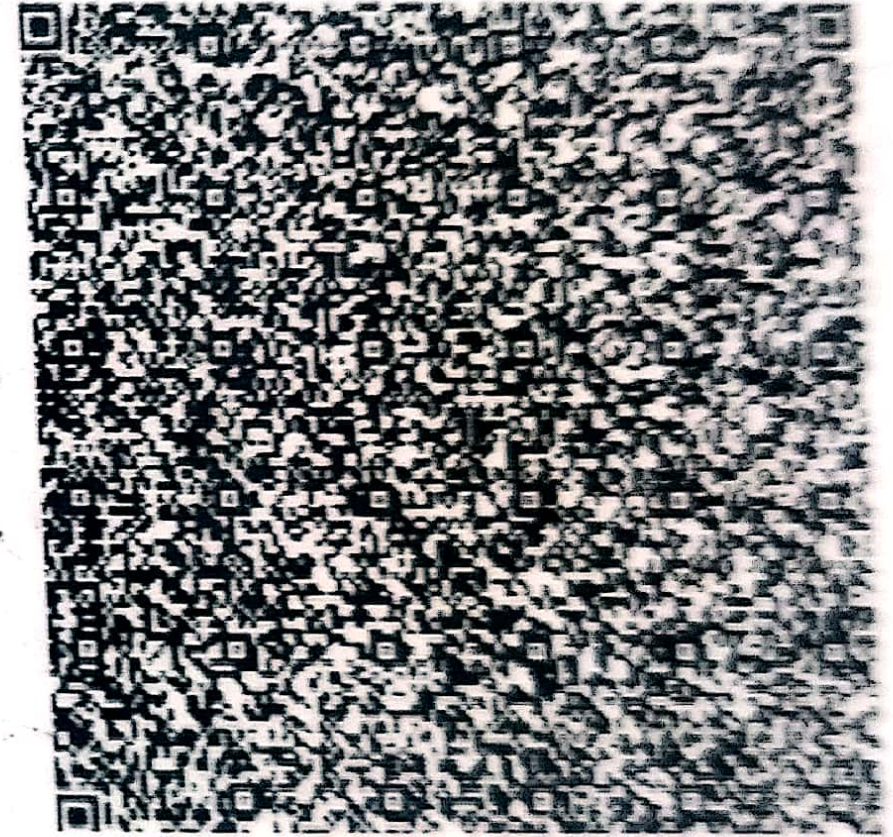
उत्तर प्रदेश - 231001

Address:

S/O: Kamalesh Sonakar, shuklaha, Mahuaria,

PO: Mirzapur, DIST: Mirzapur,

Uttar Pradesh - 231001



4935 8153 2324

VID : 9186 1285 7382 0344



1947



help@uidai.gov.in



www.uidai.gov.in



Scanned with OKEN Scanner