

ماہنہ مالی امداد حاصل کرنے کا فارم  
Monthly Disbursement Form

(This form can be filled in either English or Urdu (یہ فارم اردو یا English زبان میں بھر جاسکتا ہے)

(For Office Use Only)

Application No.: MD-

Asafia Membership No.:

آصفیہ ممبر شپ نمبر:

Date of Application:

تاریخ:

Father's/Husband's Name:

والد / شوہر کا نام:

Name of Applicant:

درخواست گزار کا نام:

Mobile Number:

فون نمبر / موبائل نمبر:

Expiry Date

تاریخ ہٹنچ:

CNIC Number:

شناختی کارڈ نمبر:

List of Required Documents to be attached with application:درخواست کے ساتھ ملک ضروری دستاویزات کی فہرست:

1 Copy of CNIC/Asafia Membership Card

شناختی کارڈ یا انجمن آصفیہ ممبر شپ کے کارڈ کی کاپی 1

Following Documents are required only if Educational Support is needed:درخواست کے ساتھ ملک ضروری دستاویزات کی فہرست:

3 Fees Voucher/Last Paid Receipt (Original)

فیس واؤچر / آخری ادائیگی کی اصل رسید 3

Signature of Reciever:

امداد وصول کرنے والے کے دستخط:

For Office Use Only:

Total Monthly Approved Amount	منظور کی گئی کل مہانہ رقم:	Approved Amount for Educational Support	منظور کی گئی مہانہ آمدن کی مدد کی رقم:

Details if any One-Time Financial Support if Approved like Medical etc

منظور کی گئی دیگر یہ مثبت امداد کی رقم ہے کہ صحیت امداد وغیرہ (بمعنی تفصیلات):

<u>To be filled by Office Assistant</u>	<u>To be filled by Accounts Officer</u>
Filled Above Data Carefully:	<input type="text"/>
Original Documents Checked and received where necessary	<input type="text"/>
Expiry Date of CNIC Check and Verified	<input type="text"/>
Signature with date of Office Assistant	Signature with date of Accounts Officer