



Little Arpit, a 3-year-old child from **Shamli, Uttar Pradesh**, is bravely fighting a serious and life-threatening congenital heart disease with a hole in his heart. Doctors have diagnosed him with **CCHD** and advised urgent heart surgery involving **TA + VSD + PS**, in which **three heart valves** need to be implanted to save his life. Due to his weak heart, Arpit often suffers from breathlessness and extreme fatigue, making even simple activities difficult for him.

The estimated cost of this life-saving treatment is **₹60,000**, an amount that is beyond the reach of his family. Arpit's father, **Kuldeep Dathera**, works as a **Raj Mistri (construction worker)** and struggles daily to meet basic household needs. With limited resources and growing medical urgency, the family is unable to arrange the required funds on their own, and every passing day increases the risk to Arpit's life.

We humbly appeal to kind-hearted individuals to come forward and support little Arpit during this critical time. Your contribution, no matter how small, can help save a precious life and give this innocent child a chance to grow up healthy, happy, and full of dreams. Together, we can help mend Arpit's little heart and give him a future he truly deserves.



SMILE FOUNDATION

Save the Child

Smile foundation

Plot No 80, Kh. No 250, Gali No 28, Sushant Vihar Village Delhi 110036 Near Sunny Builder
Ph.: +91 9266897167, 8743917285 Email: support@smilefoundation.org
Web: www.smilefoundation.org

Date: 5/2/26

Ref. No. _____

Sponsorship form for a Disabled Child Treatment/ Education

Name : Ankit

UHF D No. : 103420650

Date of Birth : 07/08/2022

Disease/ Disability : CCHD

Treatment Prescribed : TA + VSD + PS

Add of rehab centre/School : AIIMS

Father/mother/guardian Name: Kuldeep Dathora

Occupation : Forbid Income PM 40,000/- Annually

No. of Earning Members : only one

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

No / Requested Elsewhere No

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 : Rs 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



Dr. Anil Kumar / Senior Resident
Dept. of C.T.V.S.
C.H. Centre, AIIMS, New Delhi
physician/ doctor's signature

दिनांक
Date

P 18 (6)
18/7/25

lymphosis (+)

Adh

C7A

C8T

LAC
18/7/25

P 18 (8)
8/8/25

TA-VSD-PS

lymphosis.

B/L SVC

Adh

→ Ref to CTRV (37)

for bilateral
BD Glenn.

LAC
8/8/25

→ T. Ciplox 10mg

— Tenofovir 0.5ml Po OD

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

CV 2025/0018681

२०

Cardiology

UHID: 108420650

Paed. Cardiol

Date 27/06/2025

विभाग

Name ARPIT

3Y 17D

Deptt.

S/O KULDEEP DATHERA

Phone No. 9690863133

General

Consultant Room 18

Dr. Lamk Kadiyani.

SR Room 14

DR VEENA

यू०एच०आई०डी

UHID No.



Prv. Reg

LH27062501964

108420650

LC2706252681

108420650

ARPITARPIT

निदान

Diagnosis

A - CCHD / LCP / TA + VED + PS

ASD

✓ T. Giplar long 1-17

✓ Tenofenon (1/10) 0.9ml BD

• B/w C reports

Dr

SP2 - 70%
+HR - 140

दिनांक
Date

P12 (6)
18/7/25

lymphositis (+)

Adh

C7A

C8T

LAC

18/7/25

P15 (8)
8/8/25

TA-VSD-LS

lymphositis.

B/L SVC

Adh

→ Ref to CTRV (37)

for bilateral

BD Glenn.

LAC

8/8/25

→ T. Ciprac 10mg

- Tenofovir 0.5mg Po OD

हृदय चक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केंद्र
ब० रो० बि०

अ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029

Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.

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

दिनांक Date

CV 2025/0018881

UHID: 18842888

70

Cardiology

Paed Cardiol

विभाग

Unit 2 / 1000221

Name ARPIT

Deptt.

SD - ALICEA CHHIBRA

Phone No. 888063133

37170 /

Consultant Room 16

Consultant

Dr. Lank Muliyar

CHHIBRA

यु०एच०आई०डी

UHID No.

OR Room 16



Pre. Reg

निदान

Diagnosis

LH27862581954

LC2786252651

ARPIT ARPIT

A - CCHD / LCP / TA + VED + PS

AR

✓ T. Atrial long 1-17

✓ Tenofenon (1/m) 0.5ml BD

• R/w C reports

Dr

SPU - 70%
12 - 140
+R - 140

P. 6 (A)
12/1/26

P. 6 (A)
2/2/26



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

Date: 4/2/20

ESTIMATE CERTIFICATE / अनुमानित व्यय प्रमाण पत्र

Name of Patient Mr./Ms./ रोगी का नाम श्रीमान/श्रीमती Aspit

Age/ उम्र 37 day Sex/ लिंग M CV No. / CTVS No. / सीवी संख्या/सीटीवीएस संख्या

UHID No. / यूएचआईडी संख्या 108426650

Nature of Disease / रोग का नाम CCHD

Nature of Surgery / Procedure required / सर्जरी/प्रक्रिया की आवश्यकता TA + VSD + PS

Units of Blood required for operation / ऑपरेशन के लिये आवश्यक रक्त की यूनिट 40 units

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 पेसेंट अकाउंट"

(A/c No. 10874584258, IFSC Code : SBIN0001536)

(सीटीवीएस सर्जरी मरीजों के लिए)

"एम्स एंजियोग्राफी पेसेंट अकाउंट"

(A/c No. 10874584269, IFSC Code : SBIN0001536)

(कार्डियोलॉजिस्ट मरीजों के लिए)

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

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

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

डॉ. वी.के.एस. सिन्हा / डॉ. वी.के.एस. सिन्हा
 Head of C.T.V.S.
 (Signature & Rubber Stamp of Consultant)
 New Delhi

अ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029
 Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
 A I I M S., New Delhi-110029

दिनांक/Date

CV 2025/11/0010681

To

Cardiology

UHID: 108420650

CTUS

(11/11/2025)

विभाग

Date 11/03/2025

MON WED FRI

Deptt.

Name ARPIT

CV 20107

यू०एच०आई०ई

SID KULDEEP DATHIARA

UHID No.

Phone No. 8690863133

Consult

Consultant Room 6

Dr. SACHIN TALWAR

Dr. Navita Rishi

निदान

Diagnosis

For B/L BDAlexn.

Sur. - 11/08/20

Accepted for B/L BDAlexn & B

donate 40 blood in env blood b

To deposit ₹ 60,000 in CT patient

or arrange money and

~~To do blood~~

PDDA: 15/12/21

Please share your feedback to improve our hospital on the Website link: meraaspa

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

CV 2025/013/0018681
UHID: 108420650

र०

Cardiology

CIVS

(131125/2025)

विभाग

Deptt.

Date 11/08/2025

MON, WED, FRI

Name ARPIT

3Y 2M 1D 1

M

यू०एच०आई०ई

UHID No.

S/O KULDEEP DATHERA

Phone No. 9690863133

Consultant Room 8

General

Dr. SACHIN TALWAR

Dr. Navnita Kisku

निदान

Diagnosis

P-6 (New)
11/8/25

For B/L BDAlexn.

Done -
11/08/2025

- Accepted for B/L BDAlexn & Dr. Sachin Talwar
- To donate 40 blood in env blood bank.
- To deposit ₹ 60,000 in CP patient account
or any other money and

~~To do blood in~~

PDOR: 15/12/24

18
SR/ave



भारत सरकार
Government of India



बाल आधार

Aadhaar no. issued: 05/03/2024



अर्पित कुमार
Arpit Kumar
जन्म तिथि/DOB: 07/08/2022
पुरुष/ MALE

नए आधार 5 वर्ष की उम्र तक ही वैध है

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).**

3416 2454 7365

मेरा **आधार**, मेरी पहचान



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India

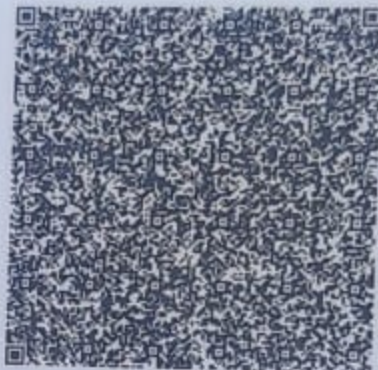


पता:

द्वारा: कुलदीप, दठेश, गरही हसनपुर, शामली,
उत्तर प्रदेश - 247778

Address:

C/O: Kuldeep, Dathera, PO: Garhi Hasanpur,
DIST: Shamli,
Uttar Pradesh - 247778



3416 2454 7365

VID : 9170 8364 2859 7736



1547



help@uidai.gov.in

www

www.uidai.gov.in

Details as on: 14/03/2024

दिनांक
Date

P 12 (6)
18/7/25

lynnas (2)

Ad

C9A

CST

4C

18/7/25

P 12 (8)
8/8/25

TA-VIO-LS

lynnas

BL SV C

Ad

→ left to CTVS (37)

for bilateral

BD Glau.

4C

8/8/25

→ T. Ciplax 10mg

- transfer to S. S. P. O. O.

दिनांक
Date

भारत सरकार
Ministry of Health & Family Welfare

प्रति कृप
आपका नाम
आपका पता
आपका जिला

आपका जिला का नाम है, क्योंकि आप कहीं से भी /
आपका जिला नहीं जानते, तो आपका जिला
आपका जिला का नाम है, जो आपका जिला है।
आपका जिला का नाम है, जो आपका जिला है।
आपका जिला का नाम है, जो आपका जिला है।
आपका जिला का नाम है, जो आपका जिला है।

3416 2454 7365

मेरा आधार, मेरी पहचान

भारत सरकार
Ministry of Health & Family Welfare

मेरा
मेरा नाम
मेरा पता
मेरा जिला

9886 2527 5248

मेरा आधार, मेरी पहचान

भारत सरकार
Ministry of Health & Family Welfare

मेरा
मेरा नाम
मेरा पता
मेरा जिला

3868 0803 6416

मेरा आधार, मेरी पहचान