

**FORM NO. 93****[See rule 158]****Application for Allotment of Permanent Account Number****[For an Individual being a Citizen of India]****Sr. No.****PART A - Personal Information****1. A. Name**

First Name

S A H A N A

Middle Name

B H A I R A P U R A

Last Name

M A T A

B. Name (as per Aadhaar)

S A H A N A B M

2. Gender (select one)☐ Male ☒ Female ☐ Transgender**3. Date of Birth**

2 6 0 1 2 0 0 6

4. Aadhaar Number

5 8 7 4 9 6 0 9 0 6 8 7

5. Residence Address

Flat/Door/Building

S R I N I V A S A N K E 5 4 6

Road/Street/Block/Sector

K A N I P L L I R D

Post Office

M E S H A L

Area/Locality/Town/City

H E R A K A L

District

B A L L A R I

State/Union Territory KARNATAKA

Country/Region INDIA

PIN / ZIP CODE 5 8 3 1 2 2

6. Office Address

Flat/Door/Building

Road/Street/Block/Sector

Post Office

Area/Locality/Town/City

District

State/Union Territory

Country/Region

PIN / ZIP CODE

7. Residential Status (select one as applicable)☒ Resident ☐ Non Resident ☐ Resident but Not ordinarily Resident**8. Passport Number (mandatory for (i) Non Resident (ii) Resident but not ordinarily resident)****9. Taxpayer Identification Number (TIN) in the Country of Residence (if any)****10. Contact Details**

(i) Mobile Number

Country Code

9 1

Mobile Number

9 8 4 0 2 4 9 5 2 8

(ii) Email ID

manuforever.honey143@gmail.com

(iii) Landline No. with STD Code (if any) STD Code

Landline Number

PART B- Source of Income**11. Source of Income (select one or more)**☐ Salary ☐ Income from Business/Profession ☐ Income from House Property
☐ Capital Gains ☒ Income from Other Sources ☐ No Income**PART C - Details of Parents****12. Whether mother/father is a single parent? (select one)**☐ Yes ☒ No**13. Father's First Name**

M A N J U N A T H A

Father's Middle Name

B H A I R A P U R A

Father's Last Name

M A T A

15. Name of parent to be printed on Permanent Account Number card (select one) ☒ Father ☐ Mother

16. Assessing Officer (AO Code)	(i) Area Code	K	A	R	(ii) AO Type	W	
	(iii) Range Code	4	2	1	(iv) AO No.	9	1

20. Representative Assessee Address	
Flat/Door/Building	
Road/Street/Block/Sector	
Post Office	
Area/Locality/Town/City	
District	
State/Union Territory	Country/Region PIN / ZIP CODE

[illegible]

22. Address for Communication (select one) ☒ Residence Address ☐ Representative Assessee Address ☐ Office Address

☒ (i) Proof of Identity ☒ (ii) Proof of Address ☒ (iii) Proof of Date of Birth

☐ Tick (i) Proof of Identity ☐ Tick (ii) Proof of Address

SAHANA B M
a. I, _____, in the capacity of _____(Self/ Representative Assessee) do hereby declare that
what is stated above is true to the best of my knowledge and belief.

b. I declare that the applicant does not possess Permanent Account Number and shall be liable for legal consequences under Income-Tax Act, 2025 if this declaration is found to be incorrect

Place: **BALLARI**

Date.. 22/07/2026

Sahana B.M.

(Signature /Left Hand Thumb Impression of Applicant or Representative
Assessee)

Name: SAHANA B M

Designation: **AUTHORIZED PERSON**



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India

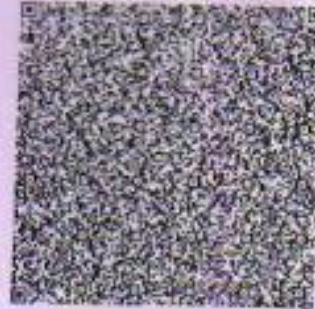
ಭಾರತೀಯ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರ
Unique Identification Authority of India

ಸೋಂಪಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ/ Enrolment No.: 0804/60371/91080

To
ಸಹಸು ಬಿ ಎಮ್
Sahana B M
Dirk: B M Manjunatha,
mane sanke 546,
khopli road,
VTC: Herakal,
PO: Herakal,
Sub District: Sruguppa,
District: Bellary,
State: Karnataka,
PIN Code: 583122
Mobile: 9480429528

Signature valid

Digitally signed by
Sahana B M
Date: 2024.05.25 12:38
IST



ನಿಮ್ಮ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ / Your Aadhaar No. :

5874 9609 0687

VID : 9148 0917 5178 7436

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India



ಸಹಸು ಬಿ ಎಮ್
Sahana B M
ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ/DOB: 26/01/2006
ಸ್ತ್ರ/ FEMALE

ಆಧಾರ್ ಗುರುತಿನ ಪ್ರಮಾಣವಾಗಿದೆ. ಪೌರತ್ವ ಅಥವಾ ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕದ ಪ್ರಮಾಣ
ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ದಿನಾಂಕದ ಮೇಲೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು / ಅಧಿಕಾರಿಗಳು
ಇದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು.

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

5874 9609 0687

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು

Aadhaar No. Issued: 23/01/2014

Details as on: 15/07/2024



21816906

ಕರ್ನಾಟಕ



ಸರ್ಕಾರ

GOVERNMENT OF KARNATAKA

ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರೌಢ ಶಿಕ್ಷಣ ಪರೀಕ್ಷಾ ಮಂಡಳಿ

Karnataka Secondary Education Examination Board

ಅಂಕ ಪಟ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ / Marks Statement cum Certificate

ಈ ಕೆಳಗೆ ನಮೂದಿಸಿದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಎಸ್.ಎಲ್.ಸಿ. ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಶೇರ್ಗತವಾಗಿರುವುದನ್ನು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿದೆ.

This is to certify that the below mentioned candidate has passed S.S.L.C. Examination.

YTT16109



049538952

ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ / Register No. : 20210796964

ವಿಂಗಳು - ವರ್ಷ / Month - Year : JULY-2021

ಶಿಕ್ಷಣ ಮಾಧ್ಯಮ / Medium of Instruction : KANNADA

ಅಭ್ಯರ್ಥಿ ಬಗೆ / Candidate Type : CCE REGULAR FRESH

ಹೆಸರು / Name : SAHANA B M

ತಂದೆಯ ಹೆಸರು / Father's Name : MANJUNATHA B M

ತಾಯಿಯ ಹೆಸರು / Mother's Name : SHAKUNTHALA

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ / Date of Birth : 26-01-2006 TWENTY-SIXTH - JANUARY - TWO THOUSAND SIX

ಲಿಂಗ / Gender : GIRL

ಭಾಗ - ಎ / PART - A

ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿಷಯಗಳು SCHOLASTIC SUBJECTS	ಬಾಹ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆ EXTERNAL EXAMINATION			ಆಂತರಿಕ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ INTERNAL ASSESSMENT		ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು TOTAL MARKS			ಶ್ರೇಣಿ GRADE
	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ಕನಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MIN. MARKS	ಗಳಿಸಿದ ಅಂಕಗಳು MARKS OBTAINED	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ಗಳಿಸಿದ ಅಂಕಗಳು MARKS OBTAINED	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ಕನಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MIN. MARKS	ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು TOTAL MARKS	
ಪ್ರಥಮ ಭಾಷೆ / FIRST LANGUAGE : KANNADA	100	35	85	25	25	125	44	110	A
ದ್ವಿತೀಯ ಭಾಷೆ / SECOND LANGUAGE : ENGLISH	80	28	64	20	20	100	35	84	A
ತೃತೀಯ ಭಾಷೆ / THIRD LANGUAGE : HINDI	80	28	76	20	20	100	35	96	A+
ಗಣಿತ / MATHEMATICS	80	28	54	20	20	100	35	74	B
ವಿಜ್ಞಾನ / SCIENCE	80	28	44	20	20	100	35	64	B
ಸಾಮಾಜಿಕ ವಿಜ್ಞಾನ / SOCIAL SCIENCE	80	28	64	20	20	100	35	84	A
ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು / TOTAL MARKS :	500	175	387	125	125	625	219	512	ಒಟ್ಟು / CGA : A

ಗಳಿಸಿದ ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು (ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) /
TOTAL MARKS OBTAINED (IN WORDS) : FIVE HUNDRED TWELVE

(81.92%)

ಭಾಗ - ಬಿ / PART - B

ಕ್ರ. ಸಂ. / Sl. No.	ಸಹ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿಷಯಗಳು / CO-SCHOLASTIC SUBJECTS	ಶ್ರೇಣಿ / GRADE	ಕ್ರ. ಸಂ. / Sl. No.	ಸಹ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿಷಯಗಳು / CO-SCHOLASTIC SUBJECTS	ಶ್ರೇಣಿ / GRADE
1.	ವೈದ್ಯಕ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ / PHYSICAL & HEALTH EDUCATION	A	2.	ಮನೋಭಾವ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಗಳು / ATTITUDE & VALUES	A
3.	ಕಾರ್ಯಾನುಭವ / WORK EXPERIENCE	A	4.	ಕಲಾ ಶಿಕ್ಷಣ / ART EDUCATION	A

KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB KSEEB

ಶಾಲಾ ಸಂಕೇತ, ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ /
SCHOOL CODE, NAME AND ADDRESS :

TT0159

GOVERNMENT GIRLS HIGH SCHOOL

TEKKALAKOTE, SIRAGUPPA TALUK, BALLARI DISTRICT- 583122

ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ

ಕರ್ನಾಟಕ ಪ್ರೌಢ ಶಿಕ್ಷಣ ಪರೀಕ್ಷಾ ಮಂಡಳಿ, ಬೆಂಗಳೂರು

SECRETARY

KARNATAKA SECONDARY EDUCATION EXAMINATION BOARD,
BENGALURU

ದಿನಾಂಕ / DATE : 09.08.2021

21816906