



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 I D D I

Middle Name

M A H A M M A D

Last Name

V A L I

B. Name (as per Aadhaar)

S M A H A M M A D V A L I

2. Gender (select one)



Male



Female



Transgender

3. Date of Birth

0

1

0

1

1

9

6

2

4. Aadhaar Number

6

7

3

2

6

1

0

4

6

0

5

4

5. Residence Address

Flat/Door/Building

W A R D N O 0 2

Road/Street/Block/Sector

S H I V A B A S A M M A C O L O N Y

Post Office

S A N G A N A K A L L U

Area/Locality/Town/City

S A N G A N 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

0

3

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

3

8

0

4

5

9

5

0

9

(ii) Email ID

gramaonesanganakallu01@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

B U D A N

Father's Middle Name

Father's Last Name

S A B

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	C	
	(iii) Range Code	4	2	1	(iv) AO No.	9	1

[illegible]

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

21. Contact Details					
(i) Mobile Number	Country Code			Mobile Number	
(ii) Email ID					
(iii) Landline No. with STD Code (<i>if any</i>)	STD Code			Landline Number	

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

23. Documents submitted as Proof of Identity, Proof of Address and Proof of Date of Birth of the Applicant

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

24. Documents submitted as Proof of Identity, Proof of Address of Representative Assessee

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

S MAHAMMAD VALI

a. I, _____, in the capacity of _____ **SELF** (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. **20/08/2026**

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

Name: _____ **S MAHAMMAD VALI**

Designation: _____ **AUTHORIZED PERSON**



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India

ಭಾರತೀಯ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರ
Unique Identification Authority of India

ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ/ Enrolment No.: 0707/03114/00790

To
ಎಸ್ ಮಹಮ್ಮದ್ ವಲಿ
S Mahammad Valli
S/O: Budan Sob
Ward NO 2
Sanganakal
Bellary Karnataka - 583103
9380459509

Signature valid



ನಿಮ್ಮ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ / Your Aadhaar No. :

6732 6104 6054

VID : 9107 6559 6007 8233

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India

Issue Date: 14/12/2012



ಎಸ್ ಮಹಮ್ಮದ್ ವಲಿ
S Mahammad Valli
ಜನನ ದಿನಾಂಕ/DOB: 01/01/1962
ಪುರುಷ/ MALE

6732 6104 6054

VID : 9107 6559 6007 8233

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು

ಮಾಹಿತಿ / INFORMATION

- ಆಧಾರ್ ಗುರುತಿಸಿದ ಪುರಾವೆಯೇ ಪೂರೈಕೆ ಪಡೆದದ್ದಲ್ಲ.
- ಆಧಾರ್ ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿರಬೇಕು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿರಬೇಕು.
- ಸುರಕ್ಷಿತ QR ಕೋಡ್/ ಆಪ್ಲೈನ್ XML/ಆನ್ಲೈನ್ ದೃಢೀಕರಣವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಗುರುತನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ.
- ಆಧಾರ್ ಪತ್ರ, PVC ಕಾರ್ಡ್‌ಗಳು, e ಆಧಾರ್ ಮತ್ತು ಎಂ ಆಧಾರ್‌ನಂತಹ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಆಧಾರ್‌ಗಳು ಸಮಾನವಾಗಿ ಮಾನ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ. 12 ಅಂಕಗಳ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಬದಲಿಗೆ ಮೂರು ಅಂಕದ ಆಧಾರ್ ಐಡೆಂಟಿಟಿ (VID) ಅನ್ನು ಸಹ ಬಳಸಬಹುದು.
- ಕನಿಷ್ಠ 10 ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಆಧಾರ್ ಅನ್ನು ನವೀಕರಿಸಿ.
- ವಿವಿಧ ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರೀತರ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು / ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಆಧಾರ್ ನಿಮಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತದೆ.
- ನಿಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಇಮೇಲ್ ಐಡಿಯನ್ನು ಆಧಾರ್‌ನಲ್ಲಿ ನವೀಕರಿಸಿ.
- ಆಧಾರ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸ್ಟಾಟೋಸ್‌ನಲ್ಲಿ mAadhaar ಅಪ್ಲಿಕೇಶನ್ ಅನ್ನು ಡೌನ್‌ಲೋಡ್ ಮಾಡಿ.
- ಭದ್ರತೆಯನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಲಾಕ್/ ಅನ್‌ಲಾಕ್ ಆಧಾರ್/ ಬಯೋಮೆಟ್ರಿಕ್ಸ್ ಪೈಪಿನ್ ಅನ್ನು ಬಳಸಿ.
- ಆಧಾರ್ ಕೋಡ್‌ನ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಸಮಗ್ರತೆಯನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಬದ್ಧವಾಗಿರುತ್ತವೆ.
- Aadhaar is a proof of identity, not of citizenship.
- Aadhaar is unique and secure.
- Verify identity using secure QR code/offline XML/online Authentication.
- All forms of Aadhaar like Aadhaar letter, PVC Cards, eAadhaar and mAadhaar are equally valid. Virtual Aadhaar Identity (VID) can also be used in place of 12 digit Aadhaar number.
- Update Aadhaar at least once in 10 years.
- Aadhaar helps you avail various Government and Non-Government benefits/services.
- Keep your mobile number and email id updated in Aadhaar.
- Download mAadhaar app on smart phones to avail Aadhaar Services.
- Use the feature of lock/unlock Aadhaar/biometrics to ensure security.
- Entities seeking Aadhaar are obligated to seek due consent.



ಭಾರತೀಯ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಅಧಿಕಾರಿ
 Unique Identification Authority of India



ವಿಳಾಸ:
 S/O: ಬುದನ್ ಸಾಬ್, ವಾರ್ಡ್ ಸಂಖ್ಯೆ 2, ಸಂಗನಾಕಲ್,
 ಬೆಲ್ಲಾರಿ,
 ಕರ್ನಾಟಕ - 583103

Address:
 S/O: Budan Sab, Ward NO 2, Sanganakal,
 Bellary,
 Karnataka - 583103



6732 6104 6054

VID : 9107 6559 6007 8233



Name/ ಹೆಸರು

S Mahammad Vali

ಎಸ್ ಮಹಮ್ಮದ್ ವಲಿ

Abha Number/ ಅಭಾ ಸಂಖ್ಯೆ

91-5622-2237-1584

Abha Address/ ಅಭಾ ವಿಳಾಸ

91562222371584@abdm



Gender/ ಲಿಂಗ
Male / ಗಂಡು

Date Of Birth/ ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ
01-01-1962

Mobile/ ಮೊಬೈಲ್
9380459509

Instructions

Toll-Free Number: 1800 114 477

- With this ABHA you have become a part of India's digital health ecosystem.
इस आभा के साथ आप भारत के डिजिटल हेल्थ इकोसिस्टम का हिस्सा बन गए हैं।
- ABHA provides you a unique identification and helps in storing - safekeeping all your digital health records at one place.
आभा आपको एक विशिष्ट पहचान प्रदान करता है और आपके सभी डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड को सुरक्षित एक ही स्थान पर संग्रहीत रखने में मदद करता है।
- You can download the ABHA mobile app, Aarogya Setu or other ABDM enabled app to view and share your digital health records with ABDM registered healthcare service providers.
आप एबीडीएम पंजीकृत स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के साथ अपने डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड देखने और साझा करने के लिए आभा मोबाइल ऐप, आरोग्य सेतु या अन्य एबीडीएम सक्षम ऐप डाउनलोड कर सकते हैं।
- If this card is lost kindly download it from www.abha.abdm.gov.in, it is digitally acceptable.
यदि यह कार्ड खो जाता है तो कृपया इसे www.abha.abdm.gov.in से डाउनलोड करें, यह डिजिटल रूप से स्वीकार्य है।