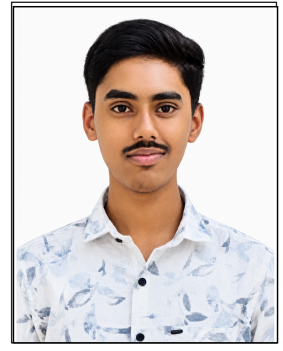




FORM NO. 93

[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

M O H A M M E D

Middle Name

Last Name

O W E Z

B. Name (as per Aadhaar)

M O H A M M E D O W E Z

2. Gender (select one)



Male



Female



Transgender

3. Date of Birth

0 4 0 2 2 0 0 8

4. Aadhaar Number

7 8 6 9 5 8 1 9 5 0 8 1

5. Residence Address

Flat/Door/Building

S I D D A I A H N A G A R A 2 N D C R O S

Road/Street/Block/Sector

S A N T H E P E T E , B M R O A D

Post Office

H A S S A N

Area/Locality/Town/City

H A S S A N

District

H A S S A N

State/Union Territory

KARNATAKA

Country/Region

I N D I A

PIN / ZIP CODE

5 7 3 2 0 1

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 5 4 2 2 3 8 7

(ii) Email ID

Mdowez313@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 O H A M M E D

Father's Middle Name

Father's Last Name

Y O U N U S

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	3	2	1	(iv) AO No.	9	2

[illegible][illegible][illegible][illegible]

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
---	---	--

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

MOHAMMED OWEZ **SELF**
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: HASSAN

Date...06/10/2026

Quiz

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

Name: **MOHAMMED OWEZ**

Designation: **AUTHORIZED PERSON**



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India

ಭಾರತೀಯ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರ
Unique Identification Authority of India

ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ/ Enrolment No.: 0707/10013/01228

To
ಮಹಮ್ಮದ್ ಉವೇಸ್
Mohammed Owez
S/O: Mohammed Younus
siddalah nagara 2nd cross ,Santhepete,b m road
Hassan
Hasan Karnataka - 573201
9845422387

Signature valid

Digitally signed
UNIQUE IDENTIFICATION
AUTHORITY OF INDIA 03
Date: 2023.03.13 12:54
UTC



ನಿಮ್ಮ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ / Your Aadhaar No. :

7869 5819 5081

VID : 9147 7072 1500 5822

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India



ಮಹಮ್ಮದ್ ಉವೇಸ್
Mohammed Owez
ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ/DOB: 04/02/2008
ಪ್ರಕಾರ/ MALE

Issue Date: 19/11/2013

7869 5819 5081

VID : 9147 7072 1500 5822

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು



24348352

ಕರ್ನಾಟಕ



ಸರ್ಕಾರ

GOVERNMENT OF KARNATAKA

Z2LL09105

ಕರ್ನಾಟಕ ಶಾಲಾ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯನಿರ್ಣಯ ಮಂಡಳಿ, ಬೆಂಗಳೂರು
Karnataka School Examination and Assessment Board, Bengaluru

ಅಂಕಪಟ್ಟಿ ಹಾಗೂ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ / Marks Statement cum Certificate

ಈ ಕೆಳಗೆ ನಮೂದಿಸಿದ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಮಗ್, ಎಸ್. ಎಲ್. ಸಿ. ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಶೇರ್ಗತಿಯಾಗಿಯವು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿದೆ.

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

005464817



ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ / Register No. : 20240371395	ವರ್ಷ / Year : 2024
ವಿಷಯ ಮಾಧ್ಯಮ / Medium of Instruction : ENGLISH	ಅಭ್ಯರ್ಥಿ ಬಗೆ / Candidate Type : CCT REGULAR FRESH

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು / Candidate's Name : MOHAMMED OWEZ

ತಂದೆಯ ಹೆಸರು / Father's Name : MOHAMMED YOUNUS

ತಾಯಿಯ ಹೆಸರು / Mother's Name : ZUBEDA

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ / Date of Birth : 04-02-2008 FOURTH - FEBRUARY - TWO THOUSAND EIGHT

ಲಿಂಗ / Gender : BOY

ಭಾಗ - ಎ / PART - A

ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿಷಯಗಳು SCHOLASTIC SUBJECTS	ಆಂತರಿಕ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ INTERNAL ASSESSMENT		ಬಾಹ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆ EXTERNAL EXAMINATION		ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು TOTAL MARKS			ಶ್ರೇಣಿ GRADE
	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅಂಕಗಳು MARKS OBTAINED	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅಂಕಗಳು MARKS OBTAINED	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ಕನಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MIN. MARKS	ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು TOTAL MARKS	
ಪ್ರಥಮ ಭಾಷೆ / FIRST LANGUAGE KANNADA	25	25	100	30	125	44	55	C
ದ್ವಿತೀಯ ಭಾಷೆ / SECOND LANGUAGE ENGLISH	20	20	80	52	100	35	72	B+
ತೃತೀಯ ಭಾಷೆ / THIRD LANGUAGE HINDI	20	20	80	24	100	35	44	C
ಗಣಿತ / MATHEMATICS	20	20	80	28	100	35	48	C
ವಿಜ್ಞಾನ / SCIENCE	20	20	80	24	100	35	44	C
ಸಾಮಾಜಿಕ ವಿಜ್ಞಾನ / SOCIAL SCIENCE	20	20	80	38	100	35	58	C+
ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು / TOTAL MARKS	125	125	500	196	625	219	321	ಒಟ್ಟು / CGA C+

ಗರಿಷ್ಠ ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು (ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) /
TOTAL MARKS OBTAINED (IN WORDS) :

THREE HUNDRED TWENTY-ONE ONLY

Percentage / ಶೇಕಡಾವಾರು : (51.36%)

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.	ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ / PHYSICAL & HEALTH EDUCATION	A	2.	ಮನೋಭಾವ ಮತ್ತು ಮೌಲ್ಯಗಳು / ATTITUDE & VALUES	A
3.	ಕಾರ್ಯಾಗಮನ / WORK EXPERIENCE	A	4.	ಕಲಾ ಶಿಕ್ಷಣ / ART EDUCATION	A

ಶಾಲಾ ಸಂಕೇತ / SCHOOL CODE : LL0254

ಶಾಲಾ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ / SCHOOL NAME AND ADDRESS :

GOVERNMENT HIGH SCHOOL

CHIKKANALU PENSION MOHALLA EXTN, HASSAN, HASSAN DISTRICT

Maryukh

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

Chairperson