

## PAN CR-01

Request For Changes Or Correction in PAN Data  
[For an Individual]

Permanent Account Number (PAN)

B F Y P H 6 2 1 1 Q

Aadhaar Number

9 6 2 5 3 9 1 2 2 0 7 3

Sr. No.

Tick  
Box

## PART A - Personal Information

1. ☐ A. Name

First Name

Middle Name

Last Name

H U S E N A P P A

☐ B. Name (as per Aadhaar)

H U S E N A P P A

2. ☐ Gender (select one)

Male



Female



Transgender

3. ☐ Date of Birth

0 1

0 1

1 9 9 1

4. ☒ Address

Residence



Office

(select one)

Flat/Door/Building

C / O S I D D A P P A

Road/Street/Block/Sector

U D E G O L A M , T E K K A L K O T A

Post Office

U D E G O L A P O S T

Area/Locality/Town/City

U D E G O L A

District

B A L L A R I

State/Union Territory

KARNATAKA

Country/Region

INDIA

PIN / ZIP CODE

5 8 3 1 2 2

5. ☐ Passport Number6. ☐ Taxpayer Identification Number in the Country of Residence7. ☒ Contact Details

(i) Mobile Number

Country Code

9 1

Mobile Number

9 7 4 1 3 0 2 0 1 2

(ii) Email ID

k1ranganathn@gmail.com

(iii) Landline No. with Country/ISD Code  
and Area/STD Code (if any)

Country/ISD Code

Area/STD Code

Landline Number

## PART B - Details of Parents

8. ☒ Father's First Name

Father's Middle Name

Father's Last Name

S I D D A P P A

9. ☐ Mother's First Name

Mother's Middle Name

Mother's Last Name

K A M A K H S H A M M A

10. Name of parent to be printed on Permanent Account Number card (select one)



Father



Mother

## Part C: Declaration by Applicant or by Representative Assessee on behalf of the Applicant

11. Documents submitted as Proof of Identity, Proof of Address, Proof of Date of Birth of the Applicant &amp; Proof of Change in support of proposed changes / corrections requested by the Applicant



(i) Proof of Identity



(ii) Proof of Address



(iii) Proof of Date of Birth



(iv) Documentay proof in support of other changes



(v) Copy of PAN

**Verification & Declaration**

a. I, ...**HUSENAPPA**....., 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.

Place.....**BALLARI**

Date.....**04/10/2026**



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



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ  
Unique Identification Authority of India  
Government of India

ನೋಂದಾವಣೆ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ / Enrollment No.: 1190/08747/11107

To  
ಹುಸೇನಪ್ಪ  
Husenappa  
S/O: Siddappa  
Udegolam  
Tekkalakota  
Siruguppa Bellary  
Karnataka 583122  
9741302012

04/12/2013  
87763449



MN877634491FT



ನಿಮ್ಮ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ / Your Aadhaar No. :

**9625 3912 2073**

**ಆಧಾರ್ - ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯನ ಅಧಿಕಾರ**



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ  
Government of India



ಹುಸೇನಪ್ಪ  
Husenappa  
ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ / DOB : 01/01/1991  
ಪುರುಷ / Male



**9625 3912 2073**

**ಆಧಾರ್ - ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯನ ಅಧಿಕಾರ**



Name/ ಹೆಸರು

**Husenappa**

ಹುಸೇನಪ್ಪ

Abha Number/ ಅಭಾ ಸಂಖ್ಯೆ

**91-5088-4681-4558**

Abha Address/ ಅಭಾ ವಿಳಾಸ

**husenappa1390@abdm**



Gender/ ಲಿಂಗ

**Male / ಗಂಡು**

Date Of Birth/ ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ

**01-01-1991**

Mobile/ ಮೊಬೈಲ್

-

#### 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](http://www.abha.abdm.gov.in), it is digitally acceptable.  
यदि यह कार्ड खो जाता है तो कृपया इसे [www.abha.abdm.gov.in](http://www.abha.abdm.gov.in) से डाउनलोड करें, यह डिजिटल रूप से स्वीकार्य है।

PHH  
13103239



ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ  
ಪ್ರಾಥಮಿಕ  
Priority Household Not  
Eligible for Kerosene

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ

GOVERNMENT OF KARNATAKA

ಆಹಾರ, ನಾಗರಿಕ ಸರಬರಾಜು ಮತ್ತು ಗ್ರಾಹಕರ ವ್ಯವಹಾರಗಳ ಇಲಾಖೆ

Food, Civil Supplies and Consumer Affairs Department

ತಾಲ್ಲೂಕು : ಸಿರುಗುಪ್ಪಾ ಪಿಲ್ಲೆ : ಬಳ್ಳಾರಿ

ಪಡಿತರ ಪಿಲ್ಲೆಯ ಸಂಖ್ಯೆ Ration Card No.: 550700167903



KAMAKSHAMMA

ಕಾಮಾಕ್ಷಮ್ಮ (62)

ಸಿದ್ಧಪ್ಪ ತಾಯಿ ಯಲ್ಲಮ್ಮ ಉಡೇಗೋಲ (ಪೊ) ಸಿರುಗುಪ್ಪ(ತಾ) ಬಳ್ಳಾರಿ(ಜಿ) 583122  
SIDDAPPA S/O LATE YALLAMMA UDEGOLA POST SIRUGUPPA  
TALUK BALLARI DIST 583122

ಸದಸ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆ Family Members :

7

ಅನಿಲ ಗ್ರಾಹಕರ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಹೆಸರು :

Consumer No. & Distributor's Name :

ನ್ಯಾಯಬೆಲೆ ಅಂಗಡಿಯ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಹೆಸರು :

Fair Price Shop No. & Name

44-ನ್ಯಾ.ಬೆ.ಅಂ.ನಡವಿ

44-F.P.S, Nadavi

Nadavi Village

ಕಛೇರಿಯ ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ :

08396-220037

ದಿನಾಂಕ :

Office Phone No.:

Date :

ಪಂಚಾಯತಿ : ನಡವಿ

ಗ್ರಾಮ : ಉಡೇಗೋಲ

ಕುಟುಂಬ ಸದಸ್ಯರ ವಿವರಗಳು

Family Member's Detail

|                                   |  |                                     |  |
|-----------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| ಸೀದ್ಧಯ್ಯ<br>ಪತಿ (98)<br>SIDDAYYA  |  | ಹುಸೇನಪ್ಪ<br>ಮಗ (31)<br>HUSENAPPA    |  |
| ಇಂದು<br>ಮೊಮ್ಮಗಳು (9)<br>INDU      |  | ಲಕ್ಷ್ಮಿ<br>ಮೊನೆ (29)<br>LAKSHMI     |  |
| ಲಾವಣ್ಯ<br>ಮೊಮ್ಮಗಳು (4)<br>LAVANYA |  | ಶಿವಾನಂದ<br>ಮೊಮ್ಮಗ (5)<br>SHIVANANDA |  |

ಪಡಿತರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಾಹಿತಿಗಾಗಿ ದಯವಿಟ್ಟು ಇಲಾಖೆಯ

**आयकर विभाग**  
**INCOME TAX DEPARTMENT**



**भारत सरकार**  
**GOVT. OF INDIA**



**स्थायी लेखा संख्या कार्ड**  
**Permanent Account Number Card**

**BFYPH6211Q**

नाम / Name

**HUSENAPPA**

जन्म की तारीख / Date of Birth

**01/01/1991**

हस्ताक्षर / Signature

