PAN CR-01

Request For Changes Or Correction in PAN Data

[For an Individual]

Permanent Account Number (PAN)
A Y E P J 6 2 2 3 A

Aadhaar Number
5 9 4 2 0 1 2 0 3 7 2 4

Sr. No.	Tick Box	PART A - Personal Information

1. ✓ **A. Name**

First Name:
Middle Name:
Last Name: J A Y A S H A N K A R

✓ **B. Name** *(as per Aadhaar)*

J A Y A S H A N K A R

2. Tick **Gender** *(select one)* ✓ Male Tick Female Tick Transgender

3. ✓ **Date of Birth** 0 1 0 1 1 9 7 5

4. ✓ **Address**

✓ Residence Tick Office *(select one)*

Flat/Door/Building: C / O H U L I G O W D A
Road/Street/Block/Sector: H E S S A R T U L U K S A I G A G A M E H O B
Post Office: S E E G E
Area/Locality/Town/City: S E E G E
District: A L U R H A S A N
State/Union Territory: KARNATAKA Country/Region: INDIA PIN / ZIP CODE: 5 7 3 2 1 9

5. Tick **Passport Number**

6. Tick **Taxpayer Identification Number in the Country of Residence**

7. ✓ **Contact Details**

(i) Mobile Number — Country Code: 9 1 — Mobile Number: 9 5 9 1 9 3 5 2 2 6
(ii) Email ID: jayashankar2204@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. Tick **Father's First Name**
Father's Middle Name
Father's Last Name: H U L I G O W D A

9. Tick **Mother's First Name**
Mother's Middle Name
Mother's Last Name: E R A M M A

10. **Name of parent to be printed on Permanent Account Number card** *(select one)* ✓ Father Tick 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 & 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 , …JAYASHANKAR……., 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……ALUR HASAN

Date……..24/07/2026

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

ಆಧಾರ

ಭಾರತೀಯ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರ

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ

Unique Identification Authority of India

Government of India

ನೋಂದಾವಣಿ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ / Enrollment No.: 1320/18022/27759

To
ಜಯಶಂಕರ್
Jayashankar
S/O: Late Huligowda
hassan tulluk salagame hobli ballenahalli
Seege
Seege
Alur Hasan
Karnataka 573219
9591935226

10/08/2013

4705307 7

MN470530774FT

ನಿಮ್ಮ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ / Your Aadhaar No. :

5942 0120 3724

ಆಧಾರ್ - ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯನ ಅಧಿಕಾರ

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India

ಜಯಶಂಕರ್
Jayashankar
ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ / DOB : 01/01/1975
ಪುರುಷ / Male

5942 0120 3724

ಆಧಾರ್ - ಶ್ರೀಸಾಮಾನ್ಯನ ಅಧಿಕಾರ

Government of India

AADHA

ಮಾಹಿತಿ

- ಆಧಾರ್ ಗುರುತಿನ ಪುರಾವೆಯೇ ಹೊರತು ಪೌರತ್ವದ್ದಲ್ಲ
- ನಿಮ್ಮ ಗುರುತನ್ನು ಸಾಬೀತುಪಡಿಸಲು, ಆನ್ ಲೈನ್ ಮ
  ದೃಢೀಕರಿಸಿ .

INFORMATION

- Aadhaar is proof of identity, not of citizens
- To establish identity, authenticate online .

- ಆಧಾರ್ ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಮಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ .
- ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ, ಸರ್ಕಾರಿ ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸೇವೆಗಳ
  ಪಡೆಯಲು ಆಧಾರ್ ನಿಮಗೆ ಸಹಾಯಕವಾಗಲಿದೆ
- Aadhaar is valid throughout the country .
- Aadhaar will be helpful in availing Governi
  and Non-Government services in future .

ಆಧಾರ್

ಭಾರತೀಯ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರ

Unique Identification Authority of Ind

ವಿಳಾಸ:
S/O: ಲೇಟ್ ಹುಲಿಗೌಡ, ಹಾಸನ ತಾಲ್ಲೂಕು
ಸಾಲಗಾಮೆ ಹೋಬಳಿ, ಬಲ್ಲೇನಹಳ್ಳಿ, ಸೀಗೆ,
ಸೀಗೆ, ಹಾಸನ, ಕರ್ನಾಟಕ, 573219

Address:
S/O: Late Huligowda, hassa
tulluk salagame hobli, balle
Seege, Seege, Hasan, Kar
573219

5942 0120 3724

1947
1800 300 1947

help@uidai.gov.in

national health authority

Ayushman Bharat Health Account (ABHA)
आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाता (आभा)

Name/ ಹೆಸರು
Jayashankar
ಜಯಶಂಕರ್

Abha Number/ ಆಭಾ ಸಂಖ್ಯೆ
91-7767-7711-4278

Abha Address/ ಆಭಾ ವಿಳಾಸ
91776777114278@abdm

Gender/ ಲಿಂಗ	Date Of Birth/ ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ	Mobile/ ಮೊಬೈಲ್
Male / ಗಂಡು	01-01-1975	9591935226

national health authority

Ayushman Bharat Health Account (ABHA)
आयुष्मान भारत स्वास्थ्य खाता (आभा)

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 कराता है और आपके सभी डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड को सुरक्षित एक ही स्थान पर संग्रहीत रखने में मदद कराता 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।


आयकर विभाग
INCOME TAX DEPARTMENT
भारत सरकार
GOVT. OF INDIA
JAYASHANKARA
HULIGOWDA
22/04/1975
Permanent Account Number
AYEPJ6223A
Signature