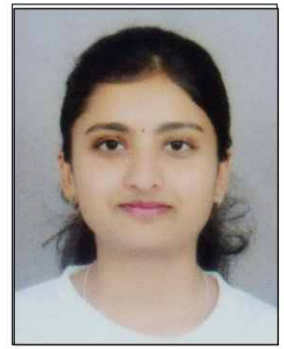


Nohitha B.S



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

L O H I T H A

Middle Name

B A H U B A L I

Last Name

S A B A N N A V A R

B. Name (as per Aadhaar)

L O H I T H A B S A B A N N A V A R

2. Gender (select one)

☐ Male ☒ Female ☐ Transgender

3. Date of Birth

2 1 1 2 2 0 0 7

4. Aadhaar Number

4 6 0 7 0 8 3 5 1 1 9 2

5. Residence Address

Flat/Door/Building

H A S S A N

Road/Street/Block/Sector

G U N D E G O W D A N A K O P P A L U

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

INDIA

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 4 2 6 4 9 8 2

(ii) Email ID

smksevakendra@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 A H U B A L I

Father's Middle Name

P A D M A R A J U

Father's Last Name

S A B A N N A V A R 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	3	2	1	(iv) AO No.	9	2

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

LOHITHA B SABANNAVAR

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...13/07/2026

Kohitha. B. S

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

Name: LOHITHA B SABANNAVAR

Designation: **AUTHORIZED PERSON**



भारत सरकार
भारत सरकार



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India

ಭಾರತೀಯ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರ
Unique Identification Authority of India

ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ/ Enrolment No.: 0804/16340/16633

To

ಲೋಹಿತ ಬಿ ಸಾಬಣ್ಣವರ್

Lohitha B Sabannavar

D/O: Bahubali P Sabannavara,

Gundegowdana Koppalu,

VTC: Hassan,

PO: Hassan,

Sub District: Alur,

District: Hasan,

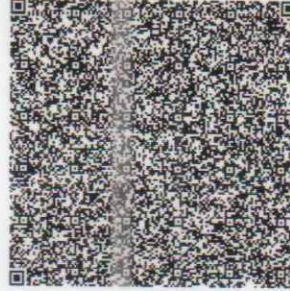
State: Karnataka,

PIN Code: 573201,

Mobile: 9844264982

Signature valid

Digitally signed by Lohitha B Sabannavar
Unique Identification Authority of India
Date: 2020.03.17 12:32:56
IST



ನಿಮ್ಮ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ / Your Aadhaar No. :

4607 0835 1192

VID : 9174 6140 9151 8221

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India

Aadhaar no. issued: 16/03/2014



ಲೋಹಿತ ಬಿ ಸಾಬಣ್ಣವರ್

Lohitha B Sabannavar

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ/DOB: 21/12/2007

ಸ್ತ್ರೀ/ FEMALE

ಆಧಾರ್ ಗುರುತಿನ ಪ್ರಮಾಣವಾಗಿದೆ, ಪೌರತ್ವ ಅಥವಾ ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕದ ಪ್ರಮಾಣವಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಅನ್ವೇಷಣೆ ದೃಢೀಕರಣ ಅಥವಾ ಓಎಸ್ ಲೋಡ್ / ಆಪ್ಲೆಟ್ XML ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಮಾತ್ರ ಬಳಸಬೇಕು.

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)

4607 0835 1192

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು

23347896

ಕರ್ನಾಟಕ ಸರ್ಕಾರ
GOVERNMENT OF KARNATAKA

Z1LL65336



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

ಅಂಕಪಟ್ಟಿಹಾಗೂ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರ / Marks Statement cum Certificate

ಈ ಕೆಳಗೆ ನಮೂದಿತ ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯು ಎಸ್. ಎಸ್. ಎಲ್. ಸಿ. ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ತೇರ್ಗಡೆಯಾಗುವುದನ್ನು ಪ್ರಮಾಣೀಕರಿಸಿದೆ.
This is to certify that the below mentioned candidate has passed S.S.L.C. Examination.



006077823

ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ / Register No. : 20230400724

ವರ್ಷ / Year : **MARCH/APRIL - 2023**

ವಿಶ್ವಕರ್ಮ ಮಾಧ್ಯಮ / Medium of Instruction : **ENGLISH**

ප්‍රතිචාර දැක්වීම / Candidate Type : CCE REGULAR FRESH

ಅಭ್ಯರ್ಥಿಯ ಹೆಸರು / Candidate's Name : **LOHITHA B SABANNAVAR**

ತಂದೆಯ ಹೆಸರು / Father's Name : **BAHUBALI P SABANNAVAR**

ತಾಯಿಯ ಹೆಸರು / Mother's Name : **SUJAYA B SABANNAVAR**

ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ /
Date of Birth : 21-12-2007 TWENTY-FIRST - DECEMBER - TWO THOUSAND SEVEN

બીંગ / GIRL
Gender :

ಭಾಗ - ೨ / PART - A

	ಆಂತರಿಕ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ INTERNAL ASSESSMENT		ಬಾಹ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆ EXTERNAL EXAMINATION			ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು TOTAL MARKS			ಶ್ರೇಣಿ GRADE
	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ಗಳಿಸಿದ ಅಂಕಗಳು MARKS OBTAINED	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ಕನಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MIN. MARKS	ಗಳಿಸಿದ ಅಂಕಗಳು MARKS OBTAINED	ಗರಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MAX. MARKS	ಕನಿಷ್ಠ ಅಂಕಗಳು MIN. MARKS	ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು TOTAL MARKS	
ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿಷಯಗಳು SCHOLASTIC SUBJECTS									
ಪ್ರಥಮ ಭಾಷೆ / FIRST LANGUAGE KANNADA	25	25	100	35	96	125	44	121	A+
ದ್ವಿತೀಯ ಭಾಷೆ / SECOND LANGUAGE ENGLISH	20	20	80	28	76	100	35	96	A+
ತೃತೀಯ ಭಾಷೆ / THIRD LANGUAGE HINDI	20	20	80	28	80	100	35	100	A+
ಗಣಿತ / MATHEMATICS	20	20	80	28	70	100	35	90	A+
ವಿಜ್ಞಾನ / SCIENCE	20	20	80	28	66	100	35	86	A
ಸಾಮಾಜಿಕ ವಿಜ್ಞಾನ / SOCIAL SCIENCE	20	20	80	28	78	100	35	98	A+
ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು / TOTAL MARKS	125	125	500	175	466	625	219	591	ಸಿಜಿಎ / CGA : A+

ಗಳಿಸಿದ ಒಟ್ಟು ಅಂಕಗಳು (ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) /
TOTAL MARKS OBTAINED (IN WORDS): FIVE HUNDRED NINETY-ONE ONLY

Percentage / ಶೇಕಡಾವಾರು: (94.56%)

ભાગ - બ / PART - B

ಕ್ರ. ಸಂ./ Sl. No.	ಸಹ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ವಿಷಯಗಳು / CO-SCHOLASTIC SUBJECTS	ಗ್ರೇಡ್ / GRADE
1.	ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ / PHYSICAL & HEALTH EDUCATION	A
3.	ಕಾರ್ಯಾನುಭವ / WORK EXPERIENCE	A

KSEABKSEABKSEABKSEADKSEABKSEABKSEABKSEABKSEABKSEABKSEABKSEADKSEAEKSEARKSEAFESU

ಶಾಲಾ ಸಂಕೇತ / SCHOOL CODE: LL0544

ಶಾಲಾ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ / SCHOOL NAME AND ADDRESS :

HOLY CROSS SISTERS HIGH SCHOOL

**VIDYUTH NAGARA SALAGAAME ROAD, HASSAN HASSAN- TQ &
DIST 573201**

ದಿನಾಂಕ/ DATE: 08-05-2023



ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
Chairman

23347896