



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

Middle Name

Last Name

B E E B I

B. Name (as per Aadhaar)

B E E B I

2. Gender (select one)

☐

Male

☒

Female

☐

Transgender

3. Date of Birth

0 1

0 1

1 9 6 9

4. Aadhaar Number

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

5. Residence Address

Flat/Door/Building

C / O H U S E N A P P A

Road/Street/Block/Sector

N E A R A N G A N A V A D I S C H O O L ,

Post Office

S A N G A N A K A L

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

I N D I A

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 4 8 1 5 1 0 1 3 4

(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

Father's Middle Name

Father's Last Name

H U S E N A P P A

14. Mother's First Name	
Mother's Middle Name	
Mother's Last Name	H U S E N A M M A

15. Name of parent to be printed on Permanent Account Number card (select one) ☒ Father ☐ Mother

PART D - Assessing Officer (AO Code)

16. Assessing Officer (AO Code)

(i) Area Code	K A R	(ii) AO Type	W
(iii) Range Code	4 2 1	(iv) AO No.	9 1

PART E- Representative Assessee, if applicable

17. RA's First Name

RA's Middle Name

RA's Last Name

18. Permanent Account Number (if any)

19. Aadhaar Number (if Permanent Account Number is not available)

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 (if any) STD Code Landline Number

Part F: Communication Address

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

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

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

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

Verification & Declaration

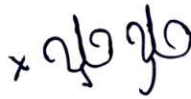
BEEBI

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. BALLARI

Date. 23/07/2026



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

Name: _____ BEEBI

Designation: _____ AUTHORIZED PERSON



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India

ಭಾರತೀಯ ವಿಶಿಷ್ಟ ಗುರುತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರ
Unique Identification Authority of India

ನೋಂದಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ Enrolment No.: 4050/11005/13252

To
ಶೀರಿ
Beebi
W/O: Shekanna
Near Anganavadi school
Ward No 2
Sanganakal
Bellary Karnataka - 583103
7353830037

Signature valid



ನಿಮ್ಮ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆ / Your Aadhaar No. :

9827 2061 5849

VID : 9103 8069 1444 1220

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು



ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರ
Government of India



ಶೀರಿ
Beebi
ಜನ್ಮ ದಿನಾಂಕ/DOB: 01/01/1969
FEMALE

Issue Date: 14/03/2012

9827 2061 5849

VID : 9103 8069 1444 1220

ನನ್ನ ಆಧಾರ್, ನನ್ನ ಗುರುತು



ಮಾಹಿತಿ / INFORMATION

- ಆಧಾರ್ ಗುರುತಿಸಿ ಪ್ರದಾನವೇ ಹೊರತು ಪೌರತ್ವವಲ್ಲ.
- ಆಧಾರ್ ಏಕೀಕೃತವಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿರಬೇಕು.
- ಸುರಕ್ಷಿತ QR ಕೋಡ್, ಆಧಾರ್ XML/ಆನ್‌ಲೈನ್ ದೃಢೀಕರಣವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ಗುರುತನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿ.
- ಆಧಾರ್ ಪತ್ರ, PVC ಕಾರ್ಡ್‌ಗಳು, e ಆಧಾರ್ ಮತ್ತು ಎಂ ಆಧಾರ್‌ಗಳೆಂಬ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಆಧಾರ್‌ಗಳು ಸಮಾನವಾಗಿ ಮಾನ್ಯವಾಗಿರುತ್ತವೆ. 12 ಅಂಕದ ಆಧಾರ್ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಬದಲಿಗೆ ಮುಖವಲೆ ಆಧಾರ್ ಐದೇಂಟಿ (VID) ಆನ್ನು ಸಹ ಬಳಸಬಹುದು.
- ಕನಿಷ್ಠ 10 ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಆಧಾರ್ ಅನ್ನು ನವೀಕರಿಸಿ.
- ವಿವಿಧ ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಸರ್ವಜನಿಕ ಪ್ರಯೋಜನಗಳು / ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಆಧಾರ್ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಮಾನ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.
- ನಿಮ್ಮ ಮೊಬೈಲ್ ಸಂಖ್ಯೆ ಮತ್ತು ಇಮೇಲ್ ಐದೆಯನ್ನು ಆಧಾರ್‌ನಲ್ಲಿ ನವೀಕರಿಸಿ.
- ಆಧಾರ್ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗಿ mAadhaar ಅಪ್ಲಿಕೇಷನ್ ಅನ್ನು ಡೌನ್‌ಲೋಡ್ ಮಾಡಿ.
- ಲಕ್ಷ್ಯವನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಬಾಣ್ / ಆನ್‌ಲೈನ್ ಆಧಾರ್ ಬಯೋಮೆಟ್ರಿಕ್ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ವನ್ನು ಬಳಸಿ.
- ಆಧಾರ್ ಕೋಡ್‌ನಿಂದ ಫಲಿತಗಳು ಸಮಗ್ರವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಬದಲಾಗುತ್ತವೆ.
- 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.



ಛಾಂದ್ರತೆಯ ಏಕೀಕೃತ ಗುರುತು ಪ್ರಾಧಿಕಾರ
Unique Identification Authority of India



ವಿಳಾಸ:
W/O: ಶೇಖರ್, ಅಂಗನವಾಡಿ ಶಾಲೆಯ ಹತ್ತಿರ, ವಾರ್ಡ್
ನಂ. 2, ಸಂಗನಕಲ್, ಬೆಳ್ಳಾರಿ,
ಕರ್ನಾಟಕ - 583103

Address:
W/O: Shekanna, Near Anganavadi school,
Ward No 2, Sangankal, Bellary,
Karnataka - 583103



9827 2061 5849

VID : 9103 8069 1444 1220

**Name/ಹೆಸರು****Beebi****ಬೀಬಿ****ABHA number/ಅಭಾ ಸಂಖ್ಯೆ****91-2153-0615-0115****ABHA address/ಅಭಾ ವಿಳಾಸ****91215306150115@abdm****Gender/ಲಿಂಗ****Female/ಹೆಣ್ಣು****Date of birth/ಹುಟ್ಟಿದ ದಿನಾಂಕ****01-01-1969****Mobile/ಮೊಬೈಲ್****9481510134****Instructions****Toll- Free Number: 1800114477**

- 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 एंजीकृत 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।