

For PAN Purpose Only



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 SIVAKUMAR
Middle Name
Last Name MINANYA

B. Name (as per Aadhaar)

MINANYA S

2. Gender (select one) Male Female Transgender

3. Date of Birth 13 01 2009

4. Aadhaar Number 7322853121

5. Residence Address

Flat/Door/Building 31/10A
Road/Street/Block/Sector THANTHANADU VILLAGE
Post Office GURDADA
Area/Locality/Town/City KOTAGIRI
District THE NILGIRIS
State/Union Territory TAMILNADU Country/Region INDIA PIN / ZIP CODE 643217

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 +91 Mobile Number 94 477453316
(ii) Email ID minanya1301@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 SIVAKUMAR

14. Mother's First Name
Mother's Middle Name
Mother's Last Name **PREEETHI**

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 **CHE** (ii) AO Type **W**
(iii) Range Code **62** (iv) AO No. **93**

PART E- Representative Assessee, if applicable

17. RA's First Name
RA's Middle Name
RA's Last Name **SIVAKUMAR**

18. Permanent Account Number (if any) **BPRPS4190C**

19. Aadhaar Number (if Permanent Account Number is not available) **8758891000**

20. Representative Assessee Address
Flat/Door/Building **3/10A**
Road/Street/Block/Sector **THANTHANADU VILLAGE**
Post Office **GUNDADA**
Area/Locality/Town/City **KOTAGIRI**
District **THE NILGIRIS**
State/Union Territory **TAMILNADU** Country/Region **INDIA** PIN / ZIP CODE **643217**

21. Contact Details
(i) Mobile Number Country Code **+91** Mobile Number **94498336**
(ii) Email ID **minanya13@gmail.com**
(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

a. I, **MINANYA S**, 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 **Coimbatore**
Date **04-04-2026**

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

Name: _____


Designation: _____

For PAN Purpose Only




இந்திய அரசாங்கம்
 Government of India

Aadhaar no. Issued: 15/04/2016



மினன்யா சி
 Minanya S
 பிறந்த நாள் / DOB : 13/01/2009
 பெண் / Female

ஆதார் என்பது அடையாளத்திற்கான சான்றாகும். குடிபுரிமை, அல்லது பிறந்த தேதிகளை சான்றல்ல. இது சரிபார்க்கப்படும் மட்டுமே பயன்படுத்தப்பட வேண்டும் (ஆன்லைன் அங்கீகாரம் அல்லது ஓர் குறியீட்டை ஸ்கேன் செய்தல்.ஆன்லைன் XML)

Aadhaar is proof of identity, not of citizenship
or use Aadhaar for any other purpose without verification (online or offline) using QR code / offline XML).

732 8308 8121

எனது ஆதார், எனது அடையாளம்




இந்திய தனித்துவ அடையாள ஆணையம்
 Unique Identification Authority of India

மகவரி: கல்லை / காய் / பெயர்:





643217 8308 8121

 1947
 help@uidai.gov.in
 www.uidai.gov.in

For PAN Purpose Only

 இந்திய அரசாங்கம்
Government of India

சிவக்குமார்
Sivakumar




பிறந்த நாள் DOB: 28/08/1976
ஆண்மை : Male



4400

ஆதார் - சாதாரண மனிதனின் அதிகாரம்


 ஆதார்
Unique Identification Authority of India


முகவரி: ஸ: கிருஷ்ணன், 3109
தாந்தநாடு, கோத்தவிரி, குண்டா,
நீலகிரி, தமிழ் நாடு, 643217

Address: S/O Krishnan,
3109,
Kotagin, Gundada, The
Nilgiris, Tamil Nadu, 643217

4400

1947
1800 300 1847

 help@uidai.gov.in

 www.uidai.gov.in



சான்றிதழ் வ. எண்
CERTIFICATE SL. NO. SEC

தமிழ்நாடு மாநிலப் பள்ளித் தேர்வுகள் குழுமம்
STATE BOARD OF SCHOOL EXAMINATIONS, TAMILNADU

வாகுத் தேர்வுகள் துறை, சென்னை - 600 006

DEPARTMENT OF GOVERNMENT EXAMINATIONS, CHENNAI - 600 006

இடைநிலைப் பள்ளி இறுதி வகுப்புச் சான்றிதழ்

SECONDARY SCHOOL LEAVING CERTIFICATE

பத்தாம் வகுப்பு / X STANDARD

தமிழ்நாடு அரசின் அதிகாரத்திற்கு உட்பட்டு வழங்கப்படுகிறது

ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF THE GOVERNMENT OF TAMILNADU



தேர்வரின் பெயர் / NAME OF THE CANDIDATE		பருவம் / SESSION
மினன்யா சி MINANYA S		ஏப்ரல் 2024 APR 2024
தந்தை/பாதுகாவலர் பெயர்/FATHER'S / GUARDIAN'S NAME	தாயார் பெயர்/MOTHER'S NAME	
சிவக்குமார் கி SIVAKUMAR K	பிரித்தி மூ PREETHI M	

இடைநிலைப் பள்ளி இறுதி வகுப்புச் சான்றிதழ் பொதுத் தேர்வுவழியே தேர்வர் பின்வரும் மதிப்பெண்களைப் பெற்றுள்ளார் என்று சான்றளிக்கப்படுகிறது.

Certified that the candidate appeared for the Secondary School Leaving Certificate Public Examination and obtained the following marks :

பெயர் / NAME	காக்கியல் / SUBJECT	பெற்ற மதிப்பெண்கள் 100க்கு MARKS OBTAINED FOR 100	
	மொத்த மதிப்பெண்கள் / TOTAL MARKS :	475	FOUR SEVEN FIVE (PASS)
பிறந்த தேதி / DATE OF BIRTH	தேர்வு மொழி / MEDIUM OF INSTRUCTION		
13/01/2009	ENGLISH		
நிரந்தரப் பதிவேண் / PERMANENT REGISTER NO.	குறியீட்டெண் & நாள் / T.M.R. CODE NO. & DATE		
XM24R2193278756	S1273424 10.05.2024		
(219/219CMBT0083/219033)	EMIS ID No. 2013852374		
பள்ளியின் பெயர் / NAME OF THE SCHOOL			
ஜி கே டி பதினம மேல்நிலைப் பள்ளி			
G K D MATRIC HR SEC SCHOOL , PERIYANAICKENPALAYAM , CBE 20			

Minanya.s

தேர்வரின் கையொப்பம்
SIGNATURE OF THE CANDIDATE

Dr. P.A. NARESH
உறுப்பினர் செயலர் (இடைநிலை)
மாநிலப் பள்ளித் தேர்வுகள் குழுமம், தமிழ்நாடு
MEMBER SECRETARY (SEC)
STATE BOARD OF SCHOOL EXAMINATIONS, TAMILNADU

For PAN Purpose Only

आयकर विभाग
INCOME TAX DEPARTMENT

भारत सरकार
GOVT. OF INDIA

SIVAKUMAR K
LAKSHMANAN KRISHNAN

Signature

