

# INDIA DRIVING LICENCE MOTOR VEHICLE ACT 1988-89

प्रारूप - ६

(नियम १६ (१) देखिये)

छ: से.मी. आठ से.मी. के आकार के पुस्तक में मुद्रित किया जाना है (चालान अनुज्ञप्ति का प्रारूप)

अनुज्ञप्ति का धारक-का नाम Sumit Sachan

का पुत्र/की पत्नी/की पुत्री श्री. Pratap Mohan

(अनुज्ञापन अधिकारी की मुहर और उसके हस्ताक्षर का एक भाग फोटोग्राफ पर और एक भाग चालान अनुज्ञप्ति पर होना चाहिए)

चालान अनुज्ञप्ति संख्या

S-33237/KP106

जारी किये जाने की तिथि

नाम Sumit Sachan

का पुत्र/की पत्नी/की पुत्री

श्री. Pratap Mohan

अस्थाई पता/सरकारी पता (यदि कोई हो)

स्थाई पता Ratanra ghatempour Karan

जन्म की तारीख

17.7.86

शैक्षिक योग्यता

अनुज्ञप्ति के धारक को निम्नलिखित वाहन को भारत में सर्वत्र चलाने की अनुज्ञप्ति दी जाती है

बिना गियर वाली मोटर साइकिल

गियर वाली मोटर साइकिल

इन वैलिड गाडी

हल्का मोटर वाहन

परिवहन यान

निम्नलिखित वर्णन का मोटर वाहन

परिवहन वाहन से भिन्न

मोटर वाहन चलाने की

अनुज्ञप्ति 15606 से 14.6.2026 तक विधिमान्य है।

उस अधिकारी का नाम और पदाभियान जिन्होंने चालान परीक्षण लिया है।

श्री. U.K. Singh



अनुज्ञप्ति धारक के नमूना हस्ताक्षर / अंगूठा निशान

अनुज्ञापन प्राधिकारी के हस्ताक्षर और उसका पदाभियान

कृपया लाइसेंस नम्बर नोट कर लें

परिवहन वाहन चलाने की अनुज्ञप्ति

तक विधिमान्य है

अनुज्ञापन प्राधिकारी के हस्ताक्षर और उसका पदाभियान



भारत सरकार

Government of India



सुमित सचान  
Sumit Sachan  
जन्म तिथि/ DOB: 17/07/1986  
पुरुष / MALE



5617 4248 5487

मेरा आधार, मेरी पहचान

*Suj*



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India

पता:

S/O प्रताप सिंह, पतरसा, पतरसा,  
पतरसा, कानपुर नगर,  
उत्तर प्रदेश - 209206

Address:

S/O Pratap Singh, Patarsa,  
Patarsa, Patarsa, Kanpur Nagar,  
Uttar Pradesh - 209206

5617 4248 5487



1947



help@uidai.gov.in

WWW

www.uidai.gov.in



PRICE-2.00/-

Application No..... DATE 2/10/17



### PARTICULARS OF SMART CARD DRIVING LICENCE

(PLEASE FILL UP ONLY CAPITAL LETTERS BY APPLICATION)

1. NAME MR./MRS./SMT. SUMIT SACHAN

2. FATHER'S/HUSBAND'S PRATAP SINGH

3. ADDRESS PATARSA GHATAMPUR

KANPUR NAGAR PIN CODE NO. 209206

4. TELEPHONE/MOBILE NO. 9565050565

5. DATE OF BIRTH 17/07/1986

6. E:MAIL ADDRESS (IF ANY)

7. EDUCATIONAL QUALIFICATION GRADUATE

8. IDENTIFICATION MARKS A MOLE ON EYEBROW

9. OPTIONAL-BLOOD GROUP-RH FACTOR

10. HAVE YOU PREVIOUSLY HELD LL/DL NUMBER S-73237/KP/06

11. CLASS OF VEHICLE	DATE OF ISSUE	VALIDITY
1. <u></u>	<u>15062006</u>	<u>14062026</u>
2. <u></u>	<u></u>	<u></u>
3. <u></u>	<u></u>	<u></u>
4. <u></u>	<u></u>	<u></u>

12. ENCLOSURE OF DOCUMENTS-(1) DATE OF BIRTH (2) NEW ADDRESS PROOF (3) THREE PHOTO  
(4) REGISTERED POSTAL ENVELOP (5) MEDICAL CERTIFICATE

I here by declare that above informations given by me is true to the best of my knowledge.

Signature of Applicant

Name of Clerk With  
Signature & Seal