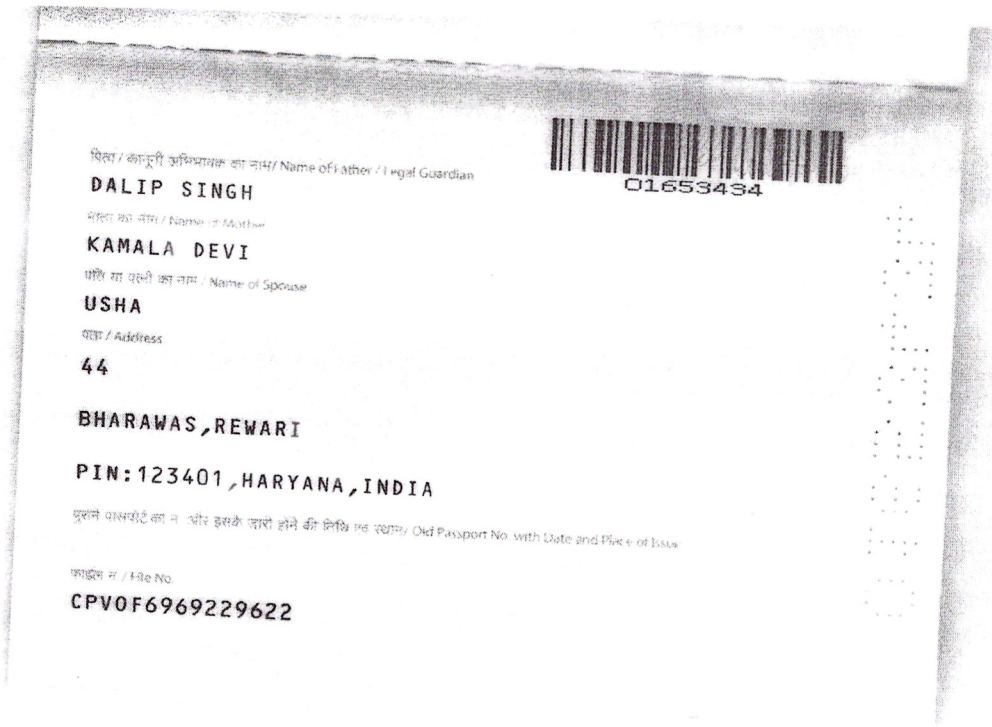


01653434

पिता / कानूनी अभिभावक का नाम/ Name of Father / Legal Guardian

DALIP SINGH

माता का नाम / Name of Mother

KAMALA DEVI

पति या पत्नी का नाम / Name of Spouse

USHA

पता / Address

44

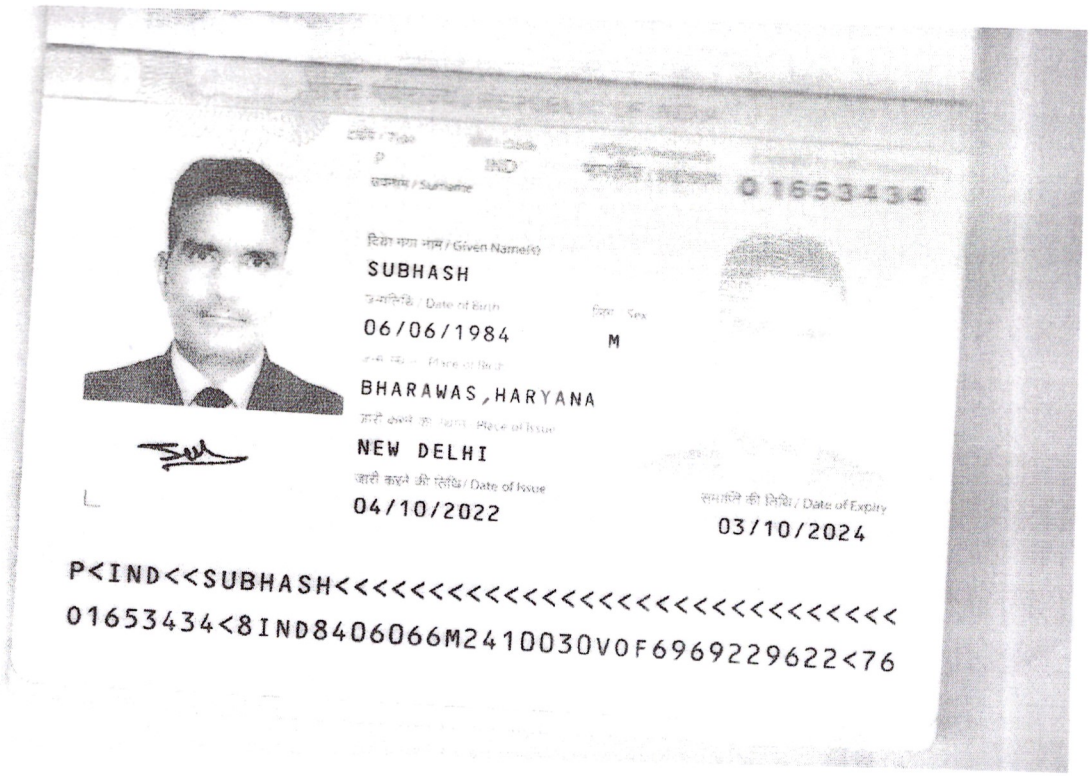
BHARAWAS,REWARI

PIN:123401,HARYANA,INDIA

पुराने पासपोर्ट का नं. और इसके जारी होने की तिथि एवं स्थान/ Old Passport No. with Date and Place of Issue

फाइल नं / File No.

CPVOF6969229622



P IND

01653434

उपनाम / Surname

दिया गया नाम / Given Name(s)

SUBHASH

जन्म तिथि / Date of Birth

06/06/1984

लिंग / Sex

M

जन्म स्थान / Place of Birth

BHARAWAS,HARYANA

जारी करने का स्थान / Place of Issue

NEW DELHI

जारी करने की तिथि / Date of Issue

04/10/2022

समाप्ति की तिथि / Date of Expiry

03/10/2024

P<IND<<SUBHASH<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<

01653434<8IND8406066M2410030VOF6969229622<76