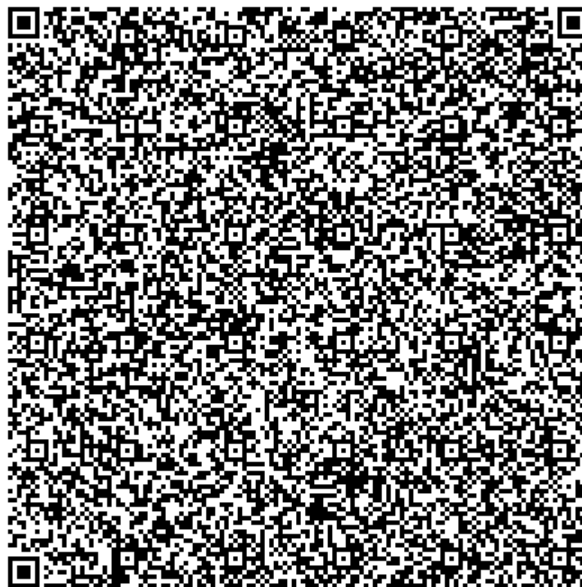




*Provisional Certificate
for COVID-19 Vaccination
(1 st Dose)*



Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम
Enzo Rossi

Age / उम्र
36

Gender / लिंग
MALE

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित
3453454433243gh

Beneficiary Reference ID
v8rH0S3UZLE

Residing at / पता
123, Jayanagar, Bengaluru South
Karnataka

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम
COVAXIN

Date of Dose / खुराक की तारीख
02 Dec 2020 (Batch no. MB3428BX)

Next Due Date / अगली नियत तिथि
after 31 days

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम
Sooraj Singh

Vaccination at / टीकाकरण का स्थान
ABC Medical Center, Bengaluru South
Karnataka



Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua.
Call Helpline Number 0000

लोरम इप्सम डोलर एमीट, कंसेटेटुर एडिपिसिंग एलीट, सेड दो एयुसमोड तेंपोर इन्सिडिडुन्त उत लोबोरे एट दोलोरे मग्ना अलिक्वा.
हेल्पलाइन नंबर 0000 पर कॉल करें