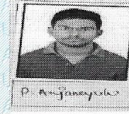


**JAWAHARLAL NEHRU TECHNOLOGICAL UNIVERSITY KAKINADA**

KAKINADA - 533 003 , ANDHRA PRADESH, INDIA

GRADE CARDMemo. No. : **N1852012**

Serial No. : 221100701107707

Examination : B.Tech I Year I Semester (R20) Reg.

Branch : Computer Science and Engineering

Name : PEMMANI ANJANEYULU

Aadhar No. :

Hall Ticket No. : **20B81A05D3**

Month & Year of Exams : JULY 2021

Institution : SIR C R REDDY COLLEGE OF ENGINEERING

S.No.	COURSE CODE	COURSE TITLE	Grade Secured	Grade Points, G _i	Status	Credits Obtained, C _i
1	R201101	MATHEMATICS - I	F	0	F	0.0
2	R201102	COMMUNICATIVE ENGLISH	D	6	P	3.0
3	R201106	ENGLISH COMMUNICATION SKILLS LABORATORY	A	9	P	1.5
4	R201110	PROGRAMMING FOR PROBLEM SOLVING USING C	C	7	P	3.0
5	R201113	PROGRAMMING FOR PROBLEM SOLVING USING C LAB	A+	10	P	1.5
6	R201117	APPLIED PHYSICS	E	5	P	3.0
7	R201118	COMPUTER ENGINEERING WORKSHOP	A+	10	P	3.0
8	R201119	APPLIED PHYSICS LAB	A	9	P	1.5
Courses Registered : 8 Appeared : 8 Passed : 7 Total : --- --- --- 16.50						

* Medium of Instructions and Examinations in English

Semester Grade Point Average (SGPA) :



^ CP -- COMPLETED

^ NCP -- NOT-COMPLETED

Date of Issue : 16-Dec-2021

Verified by

CONTROLLER OF EXAMINATIONS

MP : Mal Practice

WH : With Held

P : Pass

F : Fail

AB : Absent

Note : Any discrepancy must be represented within 15 days from the date mentioned above.

1101057

OUR DEPOSIT SCHEMES AT A GLANCE



Savings	SB Account	Age	COVERAGE	Amount of Coverage
Insurance Linked SB Accounts	SB Diamond Account	05-75 Years	Accident Death Cover	5,00,000
		18-55 Years	Life Cover	1,00,000
	SB Platinum Account	05-75 Years	Accident Death Cover	10,00,000
		18-55 Years	Life Cover	2,00,000
Deposit Scheme	ASB Account	05-75 Years	Accidental Cover Only	50,000
	ASB Plus Account	05-75 Years	Accidental Cover Only	1,00,000
	ABJ Account	05-75 Years	Accidental and Natural Death Cover	1,00,000
	ABJ Plus Account	05-75 Years	Accidental and Natural Death Cover	1,00,000
	ABJ Double Plus Account	05-75 Years	Accidental and Natural Death Cover	10,00,000
	ABJ Triple Plus Account	05-75 Years	Accidental and Natural Death Cover	10,00,000
	AB Kiddy Bank (Kids Khazana)	0-18 Years	For Child - Accidental Cover	1,50,000
		18-70 Years	For Parent / Guardian Cover	1,50,000
	AB Arogyadan	3 Months-70 Yrs	Renewable life long	
	RD Account, RD Plus Account, Fixed Deposit, Kalapataru Deposit, AB Tax Saver Deposit, AB Freedom Deposit, AB Double Deposit, AB money - Time Deposit			

For Further information and scheme details please contact the nearest branch

* Conditions apply

- ★ Andhra Bank is merely a mobilizer / facilitator for the Insurance and is no way liable for any claim. For the name of the Insurer & applicable terms and conditions of Insurance, customer may approach the Branch or refer Bank's website www.andhrabank.in
- ★ For the applicable rates of interest contact the Branch or refer Bank's website www.andhrabank.in

Note: 1. Account holders are requested to maintain sufficient balance in the account for deduction of Insurance premium and also to verify whether the premium is deducted or not on due dates.
Bank will not be responsible for non-deduction of premium due to paucity of clear funds in the account.
2. While presented for updation of the Pass Book a new line appear every time at the end of transactions. Acronyms / Abbreviations used are provided in the last page.

शाखा /Branch

Comp. No. 11302

0459 PODILI



BrPh : 8499242228
IFSC CODE: ANDR000004
MICR CODE: 523011582
bm0459@andhrabank.co.

12-24, MAHALAKSHIMAMMA
PODILI, PRAKASAM DIST,
PODILI

पास बुक PASS BOOK

खाताधारक/अ/नाम/प्रादेश -523240
Name of A/c Holder MR PEMMANT ANJANEYULU

खाता नंबर
A/c. No. 045910100162112

पता Address S/O PEMMANT NARAYANA
17-3 RAM NAGAR PODILI,
फोन नंबर
Phone No. PODILI
ANDHRA PRADESH-523240
प्रकार /Mode
SELF
दिनांक /Date : 05-05-2018
नामांकन पंजीकृत : हा / नहीं / Nomination Registered : Yes / No

Scheme Code: SPXGP
CUST.ID : 56337592
Nomination Register



प्रबंधक
Manager's Signature

प्रधान कार्यालय, सैफाबाद, हैदराबाद - 500 004
Head Office, Saifabad, Hyderabad - 500 004.



ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వం గ్రామ - వార్డు సచివాలయ శాఖ

Government of Andhra Pradesh
REVENUE DEPARTMENT



APESD 72151121

Application No



IC012223892830

Date : 29/01/2022

INCOME CERTIFICATE

(G.O.Ms.No.186, Revenue(Ser.II)Department, dt.26.05.2015)

This is to certify that the annual income from all Sources of Sri/Srimathi/Kumari **NARAYANA F/O PEMMANI ANJANEYULU** resident of H.No. **17-3**, Village **PODILI**, Mandal **Podili**, District **Prakasam** of the State **Andhra Pradesh** is Rs. **60000.00** (Rupees **Sixty Thousand** Only). The Aadhaar Number of the applicant is **XXXX-XXXX-9291**.

This Certificate is issued for the purpose of filling application for sanction of Scholarship/ Fee reimbursement, availment of benefits under any scheme of Government, as requested by the applicant. This certificate will be valid for a period of four (4) years from the date of issue.

Signature of the Tahsildar/Deputy Tahsildar

Name : T.DEVA PRASAD

Designation : Tahsildar

Mandal : Podili

GOVERNMENT OF ANDHRA PRADESH

Note: This is a Digitally Signed Certificate, doesnot require physical signature. And this certificate can be verified at <http://ap.meeseva.gov.in/> by furnishing the application number mentioned in the certificate.

ESD

Note: This is a Digitally Signed Certificate, does not require physical signature and this certificate can be verified at www.ap.meeseva.gov.in/ by furnishing the application number mentioned in the Certificate.

**LIC****भारतीय जीवन बीमा निगम****LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA**

मंडल : नेल्लूर : DIVISION - NELLORE (084)

Sl. No. 5044722

शाखा - Branch Code :

तिथि - Date 18/03/2019-15:18

क्रम संख्या Tr. No:1897

Ser Brn:65A

FIRST PREMIUM RECEIPT

निम्न लिखित के लिये सदस्यदाय पाया

Received with thanks Airt.: *****9505.00

Cheque Airt.: NIL

नकद और / या चेक द्वारा

In cash and/or

In cheque from

श्रीमती/सुश्री/श्री Smt./Ms./Sri PEMMANI ANJANEYULU

निम्न लिखित के संबंध में Towards the following

Policy Number 608460154

D.O.C:18/03/2019 T&T:814-21-21 S-A: 200000

D.O.M:18/03/2040 Prem: 9096.00 MODE:YLY

CGST Rs. 204.50 SGST Rs. 204.50

D.O.B :18/10/2002 AGE : 16 AGE ADMTD.:YES

D.L.P:18/03/2039 PROF.NO/DT: 10656/18/03/2019

AG.CD:0235165A DO.CD:0010884 CLS: : :

GIVE/NCO: BAL.DEP: .00

NOMINEE: RELN: .00

NEXT DUE:03/2020 BAK.INT: .00

UIN : 512N277V01

LIC's GST Reg Number - 37AAACLO582H2ZK

चेक द्वारा भुगतान होने पर जारी की गयी रसीद चेक की रकम मिलने पर ही जारी है।

Receipt of payment made by cheque is issued subject to
realisation of the cheque

3919/2016 /11/.07.16

PEMMANI ANJANEYULU

S/O PEMMANI NARAYANA

17-3 RAMNAGAR

PODILI PO MDL PRAKASAM DT AP

Pin - 523240

हस्ताक्षर Signature

<< UPDATE BANK A/C, MOBILE NUMBER, EMAIL ID >>

<< COMPLETED 60 YEARS OF SERVICE AND TRUST- >>



एल आई सी का नया एंडोमेंट प्लान (लाम सहित) LIC'S NEW ENDOWMENT PLAN (WITH PROFITS)



(जीवन बीमा अधिनियम, 1938 द्वारा संस्थापित) / (Established by the Life Insurance Corporation Act, 1938)

Plan No. 65A
UIN : 512827701

भारतीय जीवन बीमा निगम को (जिसे इसके बाद निगम कहा जाएगा) यहाँ नीचे संदर्भित अनुसूची में उल्लेखित बीमित व्यक्ति से एक प्रस्ताव तथा घोषणा और प्रथम प्रीमियम की प्राप्ति होने पर और उक्त प्रस्ताव तथा घोषणा और उक्त संदर्भित विवरण इस बीमा पॉलिसी के आधार पर उक्त प्रस्तावक और निगम द्वारा उसे स्वीकार किए जाने पर इस अनुसूची में निर्धारित बाद की प्रीमियमों पर विचार करते हुए और उनकी उचित प्राप्ति निगम के उस शाखा कार्यालय पर हितलाम का बिना ब्याज के भुगतान करने के लिये यहाँ यह उस व्यक्ति या व्यक्तियों को यह पॉलिसी दी जाती है, जिन्हें उक्त अनुसूची के अनुसार यह देय होगी, लेकिन इन लाभों के सम्बन्ध में निगम की संतुष्टि के लिए इस बात का प्रमाण प्रस्तुत करने पर कि अनुसूची में निर्धारित रकम के देय होने पर उस व्यक्ति या व्यक्तियों को हक का, जो भुगतान का दावा कर रहा हो/रहे हों, की प्रस्ताव में उल्लेखित बीमित व्यक्ति की आयु की सत्यता के बारे में देय होगा, यदि वह पहले नहीं दिया गया हो। और एतद्वारा यह घोषित किया जाता है यह पॉलिसी इसके पृष्ठभाग पर अंकित शर्तों और सुविधाओं के अधीन होगी तथा उपरोक्त अनुसूची व निगम द्वारा अंकित प्रत्येक पृष्ठार्कन पॉलिसी के अंग माने जाएँगे।

THE LIFE INSURANCE CORPORATION OF INDIA (hereinafter called "the Corporation") having received a Proposal along with Declaration and the first premium from the Proposer and the Life Assured named in the Schedule referred to herein below and the said Proposal and Declaration with the statements contained and referred to therein having been agreed to by the said Proposer and the Corporation as basis of this assurance do by this Policy agree, in consideration of and subject to the due receipt of the subsequent premiums as set out in the Schedule, to pay the benefits as set out in the schedule, but without interest, at the Branch Office of the Corporation where this Policy is serviced to the person or persons to whom the same is payable in terms of the said Schedule, on proof to the satisfaction of the Corporation of the benefits having become payable as set out in the Schedule, of the title of the said person or persons claiming payment and of the correctness of the age of the Life Assured stated in the Proposal if not previously admitted. And it is hereby declared that this Policy of Assurance shall be subject to the Conditions and Privileges printed on the back hereof and that the following Schedule and every endorsement placed on the Policy by the Corporation shall be deemed part of the Policy.

मंडल कार्यालय/DIVISIONAL OFFICE: **NEELORE** अनुसूची/SCHEDULE: शाखा कार्यालय/BRANCH OFFICE: **65A**

पॉलिसी सं./Policy No.: 608460154 पॉलिसी प्रारम्भ की तिथि/Date of Commencement of policy: 18/03/2019 जोखिम प्रारम्भ की तिथि/Date of Commencement of Risk: 18/03/2019 योजना एवं अवधि/Plan and term: 814 21 21 परिपक्वता की तिथि/Date of Maturity: 18/03/2040	मूल बीमाकृत राशि (₹) Basic Sum Assured ₹: 200000 दुर्घटना हितलाम बीमाकृत राशि (₹) Accident Benefit Sum Assured ₹:	मूल योजना के लिए प्रीमियम किश्त (₹) Instalment Premium for Basic Plan ₹: 9096.00 दुर्घटनावश मृत्यु एवं अंगता लाभ राइडर किश्त प्रीमियम (₹) Accidental Death and Disability Benefit Rider Instalment premium ₹: 9096.00 कुल किश्त प्रीमियम (₹) Total Instalment premium ₹:	प्रीमियम की देय तिथि Due date of premium: 18th प्रीमियम भुगतान की विधि Mode of payment of premium: YLY अंतिम प्रीमियम के भुगतान की देय तिथि Due Date of Payment of Last premium for: i) मूल योजना/Basic Plan: 18/03/2039 ii) दुर्घटनावश मृत्यु एवं अंगता लाभ राइडर Accidental Death and Disability Benefit Rider: बीमित व्यक्ति की जन्म तिथि Date of birth of the Life Assured: 18/10/2002 बीमित व्यक्ति की आयु Age of the Life Assured: 16 क्या आयु स्वीकृत है Whether Age Admitted Y
--	--	---	--

बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 39 के अंतर्गत नामिती/Nominee under Section 39 of the Insurance Act, 1938: अगर नामिती अवयस्क हो, तो नियुक्त व्यक्ति का नाम/If Nominee is a minor, the name of the Appointee	प्रस्ताव सं. Proposal No.: 10656 प्रस्ताव की तिथि Date of Proposal: 18/03/2019 लाभ चित्रण संदर्भ सं. Benefit Illustration Reference No.: 65A 0000003863
--	---

प्रस्तावक का नाम और पता/Name and address of Proposer: PEMMANI ANJANEVULU S/O PEMMANI NARAYANA 17-3 RAMNAGAR PODILI PO MDL PRAKASAM DT AP 523240	बीमित व्यक्ति का नाम और पता/Name and address of Life Assured PEMMANI ANJANEVULU S/O PEMMANI NARAYANA 17-3 RAMNAGAR PODILI PO MDL PRAKASAM DT AP 523240
---	--

वे घटनाएँ जिनके होने पर लाभ देय हैं : विवरण आगे पृष्ठ पर दिया गया है। Events on the happening of which benefits are payable: Details are mentioned overleaf.	
बीमाकृत राशि किसे देय है? To whom Sum Assured payable	प्रस्तावक या बीमित व्यक्ति या बीमा अधिनियम, 1938 की धारा 38 के अंतर्गत उसके समनुदेशित को या बीमा कानून अधिनियम 1938 की धारा 39 के अंतर्गत नामिती या प्रमाणित निवासियों या प्रशासकों या अन्य वैधानिक प्रतिनिधियों को जिन्होंने उसकी सम्पदा या इस पॉलिसी के अंतर्गत देय राशि मात्र के लिए भारत संघ के किसी राज्य या संघ शासित प्रदेश के किसी न्यायालय से अपने प्रतिनिधि होने का प्रमाणपत्र प्राप्त किया होगा। The Proposer or Life Assured or his Assignees under Section 38 of the Insurance Act, 1938 or Nominees under Section 39 of the Insurance Act, 1938 or proved Executors or Administrators or other Legal Representatives who should take out representation to his/her Estate or limited to the moneys payable under the Policy from any Court of any State or Territory of the Union of India.
वह अवधि जिसके दौरान प्रीमियम देय है Period during which premium payable	अंतिम प्रीमियम के भुगतान की कथित देय तिथि तक या इसके पूर्व बीमित व्यक्ति की मृत्यु होने पर। Till the stipulated due date of the payment of last premium or earlier death of the Life Assured.
प्रीमियम भुगतान करने की तिथि Dates when premium payable	March तिथि पर On the March Clauces:
विशेष प्रावधान : विवरण आगे पृष्ठ पर दिया गया है। Special Provisions: Details are mentioned overleaf.	

निगम की ओर से उपर्युक्त शाखा कार्यालय में हस्ताक्षरित जिसका पता अंतिम पृष्ठ पर दिया गया है और जिस पते पर पॉलिसी के सम्बन्ध में सभी संचार किया जाना चाहिए।
Signed on behalf of the Corporation at the above mentioned Branch Office, whose address is given on the last page and to which all communications relating to the policy should be addressed.

दिनांक/Date: **08/04/2019**
जांचकर्ता/Examined by: **PLEASE SEE LAST PAGE**
प्रपत्र क्र./Form No.: **814** कृते प्रमुख/वरिष्ठ/शाखा प्रबन्धक/p.Chief/Sr./Branch Manager

एजेंसी कोड Agency Code 0235765A 0010884	एजेंसी का नाम The duly signed Non-Policy has been digitally signed KANAKAM VENKAT ARAO	एजेंट का मोबाईल नंबर/लैंडलाइन नंबर Agent's Mobile Number/Landline Number
--	---	---

