

EMIGRATION CHECK REQUIRED



R5554524

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

NAVISAR ABDUL RAHIM SHAIKH

माता का नाम / Name of Mother

ATTARBEE SHAIKH

पति या पत्नी का नाम / Name of Spouse

AMIT PARKAR

पता / Address

ROOM NO-6, SAVITA PATEL CHAWL, OPP SURANA HOSPITAL

INAMDAR ESTATE, MALAD WEST, MUMBAI

PIN: 400064, MAHARASHTRA, 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.

B01061501170817

CSI AIRPORT, MUMBAI

05 JAN 2018

04 - 052

☆ ☆ IMMIGRATION INDIA ☆ ☆

भारत गणराज्य REPUBLIC OF INDIA



एतद्विध / Type

P

देश कोड / Country Code

IND

पासपोर्ट नं. / Passport No.

R5554524

उपनाम / Surname

SHAIKH

दिया गया नाम / Given Name(s)

SHABANA

राष्ट्रीयता / Nationality

भारतीय / INDIAN

लिंग / Sex

F

Date of Birth

25/12/1987

जन्म स्थान / Place of Birth

MUMBAI, MAHARASHTRA

जारी करने का स्थान / Place of Issue

MUMBAI

जारी करने की तिथि / Date of Issue

04/10/2017

समाप्ति की तिथि / Date of Expiry

03/10/2027

[illegible]

R5554524<7IND8712253F2710039<<<<<<<<<<<<<<<<8