



جنرال قونسلگری
جمهوری اسلامی افغانستان
استانبول - ترکیه

CONSULATE GENERAL of
THE ISLAMIC REPUBLIC of AFGHANISTAN
Istanbul - Turkey

د افغانستان اسلامي جمهوریت
جنرال قونسلگری
استانبول - ترکیه

د جرم د نه مسؤلیت فورم/ فورم عدم مسؤلیت جرمی

گڼه/ شماره: _____

نېټه/ تاریخ: _____

Identification of the applicant		د غوښتونکي کس پېژندنه شهرت شخص درخواست کننده	
Name and last name:			نوم او کورنی نوم نام و تخلص
Father's Name:			د پلار نوم نام پدر
Mother's Name:			د مور نوم نام مادر
Passport No:			د پاسپورت گڼه شماره پاسپورت
Date of Birth:			د زېږېدنې نېټه تاریخ تولد
Place of Birth:			د زوکړې ځای محل تولد
Gender:			جنسیت:
Number of the letter of MOFA:			د وزارت د مکتوب گڼه شماره مکتوب وزارت
Date of the letter of MOFA:			د وزارت د مکتوب نېټه تاریخ مکتوب وزارت
Phone number of Applicant:			د اړیکې شمېره (تلیفون) شماره تماس (تلیفون)

د غوښتونکي لاسلیک
امضاء درخواست کننده