



CRB CHECK Form

فورمه تقا ضانامه سند عدم مسؤليت جرمي / د عدم جرمي فورمه

Please Fill in the Form with Block Letters

(CRB-008)

APPLICANT'S DETAILS		شهرت متقاضی / درخواستی ورکونکی	
FIRST NAME			نام / نوم
SURNAME			تخلص / د کورنی نوم
FATHER'S NAME			نام پدر / د پلار نوم
DATE OF BIRTH			تاریخ تولد / د زیږدنی نیټه
PLACE OF BIRTH			محل تولد / د زیږدنی ځای
ID CARD NO.			شماره تذکره / د تذکرې شمیره
OCCUPATION			شغل / وظیفه
TELEPHONE			شماره تماس / د اړیکو شمیره
ADDRESS			آدرس / پته
PASSPORT DETAILS		معلومات پاسپورت / د پاسپورت معلومات	
Passport No.			شماره / شمیره
Date of Issue			تاریخ صدور / د صدور نیټه
Place of Issue			محل صدور / د صدور ځای

I Declare that the information given is true, accurate and complete.  
 اقرار و تعید میدارم که معلومات ارائه شده دقیق و درست است/ پورتنی معلومات چی ما وړاندی کړی دی، دقیق او درست دی  
 تاریخ/ نیټه: ..... Date..... محل امضاء متقاضی/ د درخواستی ورکونکی لاسلیک ..... Signature: .....

FOR OFFICE USE ONLY	
این بخش توسط قونسلې خانه پری میشود/ دغه برخه د قونسلې لخوا ډکه کیږي	
Reference:	شماره
Date	تاریخ
	ضمایم
	به وزارت امور خارجه
	به ریاست امور قونسلې
	به رویت شهرت ارائه شده، از عدم مسؤليت جرمي عارض، پس از تماس با مراجع مر بوطه، اطمینان خواهند داد.
	با احترام

Please Attach Photo here
لطفا عکس را درین جا الصاق نمایند
لطفاً په دي ځای کی عکس ولگوي