

# فرمه ارائه شهادت - برای شهود

سفارت کبرای جمهوری اسلامی افغانستان، اسلو  
Embassy of Afghanistan, Oslo  
Kronprinsens gate 17, 0244 Oslo Norway  
Tel: 0047 22 83 84 10 Fax: 0047 22 83 84 11  
Email: [info@afghanistanembassy.no](mailto:info@afghanistanembassy.no)  
Website: [www.afghanistanembassy.no](http://www.afghanistanembassy.no)

برای شهادت در مورد تثبیت هویت اتباع افغان

(هر شاهد باید فرمه جداگانه را خانه پری نماید)

<b>1. معرفی شاهد</b>	
لقب	اسم خانوادگی
اسم	اسم پدر
تاریخ تولد (روز/ماه/سال)	جنس <input type="checkbox"/> مذکر <input type="checkbox"/> مونث
محل تولد (ولایت/مملکت)	تابعیت
<b>2. سکونت فعلی و جزئیات تماس</b>	
مملکت	شهر
ناحیه	آدرس خانه
تلیفون همراه	تلیفون محل کار
تلیفون منزل	پست برقی (ایمیل)
<b>3. جزئیات وظیفه</b>	
وظیفه فعلی:	
وظیفه قبلی:	
<b>4. جزئیات پاسپورت</b>	
نوع پاسپورت	شماره پاسپورت
تاریخ صدور/تمدید	تاریخ انقضاء
آیا کاپی پاسپورت تان ضمیمه است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	
<b>5. نسبت با عارض</b>	
آیا با شخص عارض قرابت فامیلی دارید؟ (اگر جواب بلی باشد، لطفاً جزئیات ذیل را تکمیل نمایید) <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نخیر	
نوع قرابت	
اگر قرابت فامیلی ندارید، نوع نسبت تان با عارض: (وضیح نماید)	
<b>6. عکس، اقراریه و امضا</b>	
اینجانب با مسئولیت اقرار میدارم که آقای/خانم ..... فرزند ..... تبعه افغان می باشد. در اقرار خویش صادق هستم و میدانم که در صورت شهادت خلاف واقعیت از طریق مراجع این کشور قابل پیگرد قانونی قرار گرفته میتوانم.	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">لطفاً عکس را درین جا سنجاق نمایید.</div> <p>نوت: یک قطعه عکس تازه به اندازه استندرد به سائز پاسپورت</p>
امضا ..... تاریخ: / /	
<b>نظر اداره در مورد شهادت (فقط برای استفاده مامورین قنسولی)</b>	