

سفارت جمهوری اسلامی ایران - لاهه

پرسشنامه اطلاعات فردی

مشخصات فردی

نام خانوادگی	نام به حروف لاتین	نام خانوادگی به حروف لاتین	نام
نام پدر	نام پدر به حروف لاتین	شهر محل تولد	کشور محل تولد
تاریخ تولد به شمسی (روز/ماه/سال)	شماره شناسنامه	شهرستان محل صدور شناسنامه	حوزه محل صدور شناسنامه

مشخصات گذرنامه

شماره گذرنامه	تاریخ صدور به شمسی (روز/ماه/سال)	محل صدور	آخرین تاریخ اعتبار به شمسی (روز/ماه/سال)
---------------	----------------------------------	----------	------------------------------------------

چگونگی خروج از ایران (تمام قسمتهای جدول زیر را در صورت خروج مجاز و یا غیرمجاز تکمیل نمائید)

نوع خروج <input type="checkbox"/> مجاز <input type="checkbox"/> غیرمجاز	تاریخ آخرین خروج از ایران به شمسی (روز/ماه/سال)	مرز آخرین خروج از ایران	منظور از مسافرت به خارج
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	-------------------------	-------------------------

چگونگی خدمت نظام وظیفه

آیا خدمت سربازی را انجام داده اید؟ <input type="checkbox"/> آری <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> معاف	تاریخ خاتمه (در صورتیکه خدمت سربازی را انجام داده اید)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

مشخصات همسر

نام	نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه
			تاریخ تولد به شمسی (روز/ماه/سال)
			شهر و کشور محل تولد

مشخصات فرزندان (اگر دارای فرزند هستید جدول زیر را تکمیل کنید.)

نام	نام به حروف لاتین	پسر یا دختر	شماره شناسنامه	محل صدور شناسنامه	تاریخ صدور شمسی (روز/ماه/سال)	تاریخ تولد شمسی (روز/ماه/سال)	تاریخ تولد میلادی (روز/ماه/سال)

نشانی و تلفن در هلند

تلفن محل سکونت	نشانی محل سکونت
تلفن محل کار	نشانی محل کار
تلفن همراه	رایانامه (e-mail)
	شغل

نوع اقامت

شماره شخصی و نام کشور :	ابتدا پناهندگی و در حال <input type="checkbox"/> حاضر تابعیت هلند	شماره روآدید :	<input type="checkbox"/> مسافر
شماره اقامت :	<input type="checkbox"/> پناهندگی همسر	شماره اقامت :	<input type="checkbox"/> مقیم
مدت درخواست :	<input type="checkbox"/> منتظر پناهندگی	شماره دانشجویی :	<input type="checkbox"/> دانشجویی
مدت اقامت :	<input type="checkbox"/> اقامت غیر مجاز	شماره شخصی :	<input type="checkbox"/> تابعیت هلند
شماره اقامت و نوع :	<input type="checkbox"/> اقامت دیگر	شماره شخصی و نام کشور :	<input type="checkbox"/> تابعیت دیگر
مدت اقامت در خارج از کشور :		شماره اقامت :	<input type="checkbox"/> پناهندگی

امضاء :

تاریخ :

نام و نام خانوادگی :