



Language: Kurdish

YKE 204

Deputy Ministry of Social Welfare

Application for Material Reception Conditions Serlêdana ji bo Mercên Pêşwaziya Materyal

DATE OF APPLICATION/ tarîxa serlêdanê:/...../..... F.... -R

Alien Registration Card Number (ARC).....

Hejmara Karta Qeydkirina Biyaniyan (ARC).....

First Name / Nav:	Surname/ Paşnav:	
Gender/ zayendî: F/jin: <input type="checkbox"/> M/ mên: <input type="checkbox"/>	Title/ Sernav: Mr/ Birêz. <input type="checkbox"/> Ms/ Xanim. <input type="checkbox"/> Mrs. <input type="checkbox"/>	
Nationality/ Niştimanî:	Religion/ Ol:	ID/Passport No: reçemê Nasname an ji pesport:
Address Navnîşana	Contact Phone Number : Têkiliya reçemê Telefon:	Date of Birth/ Roja jidayikbûnê:
		Place of Birth/ Cihê jidayikbûnê:
Marital Status/ Rewşa zewacê: Single/be zewac : <input type="checkbox"/> Divorced/berdayî: <input type="checkbox"/> Other/ yên din: <input type="checkbox"/> Married/ Zewicî : <input type="checkbox"/> Widowed/jinebî/ mêrebî: <input type="checkbox"/>	Mother tongue: Zimanê dayikê:	Interpreter required : wergêr hewce dike: Yes/ Erê <input type="checkbox"/> No/Na <input type="checkbox"/>
	Other languages: Zimanên din ku hûn diaxivin :	

Family members accompanying the applicant
Endamên malbatê ku cem serlêderin dimînin

Full Name/ Nav û Paşnav	Date of birth Roja jidayikbûnê	Gender (M/F) Zayendî (M/J)	Relationship/ Peywendî

I hereby formally declare that I have completed in this form all data required, which are, to the best of my knowledge, true, accurate and complete

Ez bi vî awayî bi fermî eşkere dikim ku min di vê formê de hemî daneyên ku hewce ne, yê ku bi zanyarîya mine, rastîn û bêkêmasî qedand .

Signature of Applicant/ Destnîşane Serlêdanê:

Date/ Dîrok:

Having knowledge that is my absolute right to deny or consent, without this affecting in any way the assessment of my application, I hereby authorize access to my file, to a representative of a competent organisation or other authority, for quality control purposes.

Bi zanebûna ku ew e mafdar e ku înkare an razî ne be ,bêyî ku bi ti awayî bandor li ser nirxandina serlêdana min bike ,ez li vir destûrnameyê didim ku pelê min bigihîje ji nûnerê saziyek maqûl an desthilatek din ji bo armancên kontrola kalîteyê naverokên min .

Applicant's Full Name/Nav u Paşnav Serlêdanê:

Applicant's Signature/ Destnîşane Serlêdanê:

Date/ Dîrok: