|  |
| --- |
| “Şəxsin Azərbaycan Respublikasının vətəndaşlığına mənsubiyyətinin müəyyənləşdirilməsi Qaydası”na**2 nömrəli əlavə** |

**Azərbaycan Respublikasının vətəndaşlığına mənsubiyyətin müəyyənləşdirilməsi üçün**

**ƏRİZƏ-ANKET**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  Xahiş edirəm, mənim Azərbaycan Respublikasının vətəndaşlığına mənsubiyyətimi müəyyənləşdirəsiniz. | **şəkil üçün****yer** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Soyadınız, adınız və atanızın adı  |   |
| 2. Soyadınız və ya adınız dəyişibsə, dəyişdirilmənin səbəbləri, habelə istifadə dövrü: |
| 2.1. əvvəlki soyadınız və ya adınız | 2.2. istifadə dövrü: | 2.3. dəyişdirilmənin səbəbləri |
|   |    |   |
| 3. Doğulduğunuz tarix (gün, ay, il) |   |
| 4. Doğulduğunuz yer |   |
| 5. Milliyyətiniz |   |
| 6. Ailə vəziyyətiniz (nikahda, dul, subay) |   |
| 7. Digər dövlət vətəndaşlığınız |   |
| 8. Şəxsiyyətinizi təsdiq edən sənədinizin və ya ona bərabər tutulan digər sənədin: | 8.1. növü |   |
| 8.2. seriyası və nömrəsi |   |
| 8.3. verilməsi tarixi (gün, ay, il) |   |
| 8.4. etibarlılıq müddəti (gün, ay, il) |   |
| 9. 1988-ci il yanvarın 1-dən 1992-ci il yanvarın 1-dək Azərbaycan Respublikasının ərazisində məskunlaşmış qaçqınsınızmı                                                                                                                □ bəli             □ xeyr |
| 9.1. haradan gəlmisiz | 9.2. bu statusu təsdiq edən sənədin |
| 9.2.1. seriyası və nömrəsi | 9.2.2. verən dövlət orqanının adı |
|   |   |    |
| 10. Hazırkı vaxta qədər şəxsiyyətinizi təsdiq edən  sənədləriniz və onları verən orqanlar |   |
| 11. Hazırkı vaxta qədər, o cümlədən 1998-ci il oktyabrın 7-nə yaşayış yeri üzrə qeydiyyatda olduğunuz ünvanlar |   |
| 12. Azərbaycan Respublikasından gedişinizin və Azərbaycan Respublikasına gəlişinizin tarixi və məqsədi |   |
| 13. Valideynləriniz barədə məlumat: |   |
| 13.1. valideynlər | 13.2. soyadı, adı və atasının adı | 13.3. doğulduğu gün, ay, il  | 13.4. doğulduğu yer  | 13.5. milliyyəti  | 13.6. vətəndaşlığı  | 13.7. yaşadığı ünvan |
|   |   |   |    |   |   |   |
|   |   |   |    |   |   |   |
| 14. Müraciət şəxsin qanuni nümayəndəsi tərəfindən edilərsə, onun: |
| 14.1. soyadı, adı və atasının adı | 14.2. doğum tarixi | 14.3. doğum yeri | 14.4. milliyyəti  | 14.5. vətəndaşlığı | 14.6. yaşadığı ünvan | 14.7. şəxsiyyətini təsdiq edən sənədinin seriyası və nömrəsi |
| 15. Hazırda yaşadığınız və yaşayış yeri üzrə qeydiyyatda olduğunuz ünvan  |   |
| 16. Telefon nömrəniz (ev, mobil, iş) və elektron poçt ünvanınız |   |
| 17. Azərbaycan Respublikasının hüdudlarından kənarda yaşayırsınızsa, Azərbaycan Respublikasında yaşayan yaxın qohumlarınızın ünvanı və telefon nömrəsi |   |
| 18. Ərizəyə əlavə edilən sənədlər |
| 19. Bəyan edirəm ki, mənim tərəfimdən təqdim olunan məlumatlar tam və dəqiqdir. “\_\_\_\_”  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ il                  Müraciət edən şəxsin imzası\_\_\_\_\_\_\_\_                         (gün, ay, il)      **Xidməti qeydlər (sənədləri qəbul edən orqan tərəfindən doldurulur)**Ərizə-anketi və orada göstərilmiş sənədləri qəbul etdi, ərizə-anketin düzgün doldurulmasını yoxladı\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(sənədləri qəbul etmiş əməkdaşın soyadı, adı, imzası) “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ il |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |