

مهرباني وکړه په ياد ولرئ چې دا فورمه بايد په انگرېزي کې دفتر ته وسپارل شي. د فورمي دا پينټو ژباړه دي لپاره درکړل کېږي چې که انگرېزي تاسې لپاره نوي ژبه نو د فورمي ډکول درله اسان شي. که تاسې ته نوره مرسته پکار وي، نو دا دفتر تاسې ته د ټيليفون له لارې د ترجمان خدمت درکولای شي.

د زېږون د ریکارډ د نقل لپاره ځایي راجسټرار ته غوښتنلیک

فیس: د نقل پر سر 10.00\$ کله نو د ریکارډ تصدیقنامه نه درکړل کېږي. مهرباني وکړئ نغدې پیسې یا سټامپونه مه رالېږئ.
په هم هغه ورځ د خدمت تر لاسه کولو لپاره د 5.00\$ اضافي فیس

د تصدیقنامې معلومات			
لومړی نوم	منځنی نوم	وروستی نوم	د زېږون نېټه
د زېږون ځای	روغتون (که روغتون نه، نو کوڅه او کوڅه شمېره ورکړه)	مياشت نېټه کال	هېواد
پلار نوم	لومړی نوم	منځنی نوم	وروستی نوم
د نقلونو شمېر چې خواست یې کړئ	که زېږون شمېره معلومه وي ور یې کړه	د ځایي راجسټرېشن شمېره که معلومه وي ور یې کړه	
<p>مقصد چې لپاره یې ریکارډ غوښتل کېږي (په یوه نېټه ولگوه)</p> <p><input type="checkbox"/> پاسپورټ</p> <p><input type="checkbox"/> د کاري اجازې اسناد</p> <p><input type="checkbox"/> څېړنې دولتي مرسته</p> <p><input type="checkbox"/> سوشل سیکيورټي-تقاعد</p> <p><input type="checkbox"/> د سکول داخله</p> <p><input type="checkbox"/> د غاړیانو امتیازات</p> <p><input type="checkbox"/> سوشل سیکيورټي-ایس ایس آی</p> <p><input type="checkbox"/> گادۍ چلونې لایسنس</p> <p><input type="checkbox"/> د محاکمې کارروايي</p> <p><input type="checkbox"/> تقاعد</p> <p><input type="checkbox"/> د واده لایسنس</p> <p><input type="checkbox"/> په وسله ځواکونو کې داخله</p> <p><input type="checkbox"/> روزگار</p> <p><input type="checkbox"/> نور (په گوته یې کړه) _____</p>			
د خواستگار معلومات			
نوم	لومړی نوم	منځنی نوم	وروستی نوم
<p>که وکیل یاست، نو د خپل مشتري نوم او هغه تن سره یې تعلق څرگند کړه چې د چا ریکارډ غواړي</p> <p>هغه تن چې د چا ریکارډ غواړي سره مو څه تعلق دی؟</p> <p><input type="checkbox"/> خپل <input type="checkbox"/> مور یا پلار <input type="checkbox"/> بل، وه یې لیکئ _____</p> <p>ټيليفون شمېره () - </p> <p>د سوشل سیکيورټي شمېره () - </p> <p>د خواستگار لاسلیک: _____</p> <p>نېټه </p> <p>مياشت نېټه کال</p> <p>د خواستگار ادرس (پته) _____ کوڅه _____ ایالت زیږ کورډ</p>			
<p>FOR THE REGISTRAR'S USE ONLY</p> <p>TYPE OF ID (Photocopy ID and attach to application form)</p> <p><input type="checkbox"/> Driver's License State _____ No. _____</p> <p><input type="checkbox"/> Other ID, specify _____ No. _____</p>			

که تاسو دي غوښتنلیک ته آنلاین لاس رسې کول غواړئ، لطفاً دي ویب پاڼې ته لار شئ www.albany.gov/languageaccess