

# د زېږون اصلي تصدیق د کاپی لپاره پر زویولی نیول شوي کس غوښتنلیک



## د غوښتنلیک سپارونکي معلومات:

د زېږون په اصلې تصدیق کې له نومول شوي شخص سره د غوښتنلیک سپارونکي اړیکه:

زه پر زویولی نیولی شوی يم چې 18 یا تر دې زیات عمر لرم.

زه 18 یا تر دې ډېر عمر لرم او پر زویولی نیول شوي مړه شوي کس مستقیم اولاد يم.

زه پر زویولی د نیول شوي مړه شوي کس د مستقیم اولاد والدین یا سرپرست يم.

د غوښتنلیک سپارونکي اوسنی قانوني نوم:

\_\_\_\_\_ (لومړی) (منځنی) (وروستی)

د ډاګ ادرس:

\_\_\_\_\_ (شمېره او کوڅه) (ښار/ښارګوټی) (ایالت/هېواد) (زېږ)

د ورځې تلیفون شمېره: ( ) برېښنالیک پته: \_\_\_\_\_

## د اوسني زېږون له تصدیق څخه معلومات (پر زویولی تر نیول کېدو وروسته د زېږون تصدیق)

نوم:

\_\_\_\_\_ (نوم) (منځنی) (تخلص)

د زېږون نېټه:

\_\_\_\_\_ جنس: \_\_\_\_\_ د زېږون ښار/ښارګوټی: \_\_\_\_\_

(مياشت/ورځ/کال)

## د زېږون له اصلي تصدیق څخه معلومات (پر زویولی تر نیول کېدو مخکې د زېږون تصدیق)

د زېږون په اصلي تصدیق کې نوم، که معلوم وي:

\_\_\_\_\_ (نوم) (منځنی نوم) (تخلص)

د زېږون د مور/پلار نوم، که معلوم وي:

\_\_\_\_\_ (نوم) (منځنی نوم) (تخلص)

د زېږون د پلار نوم، که معلوم وي:

\_\_\_\_\_ (نوم) (منځنی نوم) (تخلص)

- زه پوهيرم چي د Vermont روغتيايي خانگي لخوا د دغه غوښتنلیک د پروسس کولو لپاره بايد لاندې موارد شامل کړم:
- د \$10.00 چک يا نغدي پيسې چي د "Vermont روغتيايي وزارت" ته د تاديې وړ دي.
  - پر زويولی د نيول شوي کس د زيرون د تصديق اوسنی کاپي او که مړ وي، د مړيني د تصديق کاپي.

### د Vermont پر زويولی د نيولو په ثبت برخه کي معلومات شريک کړئ؟ يو دانه په نښه کړئ.

- هو، زما د غوښتنلیک يوه کاپي د Vermont پر زويولی د نيولو ثبت برخي ته ولېږئ چي په دې ترتيب دوی له ما سره اړيکه نيولی شي، که اضافي معلومات شته وي.
- نه، زما د غوښتنلیک يوه کاپي د Vermont پر زويولی د نيولو ثبت برخي ته مه لېږئ. که زه د هر ډول اضافي معلوماتو غوښتنه وکړم، نو له ثبت سره به اړيکه ونيسم. د Vermont پر زويولی د نيولو ثبت برخي ټليفون: (802)-241-0906.

### د غوښتنلیک سپارونکي تصديق: خپل نوم يوازي د عامه محرر په شتون کي لاسليک کړئ.

هر هغه څوک چي په دغه غوښتنلیک کي د کوم مادي حقيقت په تړاو په پوهه سره غلطه بيانیه وکړي، غلط شی وړاندې کړی يا تصديق وکړي، نو \$10,000 جریمه يا شپږ مياشتي به پر بند محکوم کیدی شي يا هم دواړه. 18 V.S.A. § 131(c).

زه تصدیقوم چي په دغې فورمه کي چمتو شوي معلومات سم دي او پر زويولی نيول شوي پورته نومول شوي کس لپاره د زيرون اصلي تصديق د کاپي د ترلاسه کولو پر شرايطو برابر يم.

◀ د غوښتنلیک سپارونکي لاسليک: \_\_\_\_\_ نېټه: \_\_\_\_\_  
 روښانه نوم: \_\_\_\_\_

**Notary Public:** Signed and sworn before me on: \_\_\_\_\_  
 (Date)

▶ Signature of Notary Public: \_\_\_\_\_ State and county of: \_\_\_\_\_

Commission Number: \_\_\_\_\_ Commission Expiration Date: \_\_\_\_\_

<p>پوسټ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$10 تاديه</li> <li>• بشپړه شوي فورمه</li> <li>• پر زويولی د نيول شوي کس د زيرون اوسنی تصديق ( او، که د پلي کېدو وړ وي، پر زويولی د نيول شوي کس د مړيني تصديق)</li> </ul>	<p>ته:</p> <p>حياتي سوابق          د Vermont د روغتيا خانگه          Cherry Street, PO Box 70 108          Burlington, VT 05402</p>
---	---