

بسمه تعالی

دفتر حفاظت منافع جمهوری اسلامی ایران - واشنگتن دی سی

EMBASSY OF PAKISTAN

INTERESTS SECTION OF THE ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN

1250 23rd St. N.W. Suite # 200 WASHINGTON, DC 20037 TEL: (202) 965-4990-4, FAX: (202) 965-1073

WWW.DAFTAR.ORG, E-MAIL ADDRESS: INFO@DAFTAR.ORG

PLEASE
GLUE OR STAPLE
YOUR PICTURE
HERE.

PUT YOUR NAME
ON THE BACK OF
THE PICTURE.

VISA AUTHORIZATION NO#

شماره مجوز روادید:

FOR OFFICE USE ONLY

مخصوص قسمت اداری

شماره روادید	نوع روادید	مدت اقامت
تاریخ صدور	مدت اعتبار	مجوز و تاریخ صدور

ALL QUESTIONS ON THIS FORM MUST BE ANSWERED FOR THE APPLICATION TO BE CONSIDERED

PLEASE PRINT CLEARLY IN ENGLISH, USING THE INFORMATION IN YOUR PASSPORT

FIRST NAME: نام:	FATHER'S NAME AND NATIONALITY: نام و تابعیت پدر:
LAST NAME: نام خانوادگی:	MARITAL STATUS: وضعیت تاهل: <input type="checkbox"/> SINGLE <input type="checkbox"/> MARRIED <input type="checkbox"/> DIVORCED <input type="checkbox"/> متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> مطلقه
SEX: <input type="checkbox"/> MALE <input type="checkbox"/> FEMALE جنسیت: <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن	IF MARRIED, NAME & NATIONALITY OF SPOUSE: در صورت تاهل، نام و تابعیت همسر:
PASSPORT NO: شماره گذرنامه:	OCCUPATION: شغل:
EXPIRATION DATE: تاریخ خاتمه اعتبار:	FORMER OCCUPATION: شغل قبلی:
PLACE & DATE OF BIRTH: تاریخ و محل تولد:	NAME OF EMPLOYEE: نام کارفرما:
PRESENT NATIONALITY: تابعیت فعلی:	YOUR VISA STATUS IN THE COUNTRY OF YOUR RESIDENCE: نوع ویزای شما در کشور محل اقامت:
FORMER NATIONALITY: تابعیت قبلی:	EDUCATION: تحصیلات:
TYPE OF VISA REQUESTED: <input type="checkbox"/> TOURISM/جهانگردی <input type="checkbox"/> PILGRIMAGE/زیارتی <input type="checkbox"/> OFFICIAL/ورود <input type="checkbox"/> JOURNALISM/خبرنگاری <input type="checkbox"/> DIPLOMATIC/سیاسی <input type="checkbox"/> OTHER/متفرقه	نوع روادید درخواستی: دفعات ورود درخواستی به ایران: <input type="checkbox"/> SINGLE <input type="checkbox"/> DOUBLE <input type="checkbox"/> یکبار <input type="checkbox"/> دوبار
NUMBER OF ENTRIES REQUESTED: <input type="checkbox"/> SINGLE <input type="checkbox"/> DOUBLE	منظور از مسافرت به ایران: تاریخ حرکت از کشور محل اقامت:
PURPOSE OF VISIT TO THE I.R. OF IRAN:	تاریخ حرکت از کشور محل اقامت:
DATE OF DEPARTURE FROM THE COUNTRY OF RESIDENCE:	تاریخ ورود به ایران:
DATE OF ENTRY TO THE I.R. OF IRAN:	مدت اقامت در ایران:
DURATION OF STAY IN THE I.R. OF IRAN:	آیا تاکنون برای مسافرت به ایران درخواست روادید کرده اید؟ <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO, IF YES, WHEN & WHERE? <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر، اگر بله، کی و کجا؟
HAVE YOU EVER APPLIED FOR VISA TO THE I.R. OF IRAN?	آیا تاکنون به ایران مسافرت کرده اید؟ <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO, IF YES, WHEN & WHY? <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر، اگر بله، تاریخ و علت آن را توضیح دهید:
HAS YOUR VISA APPLICATION TO THE I.R. OF IRAN EVER BEEN REJECTED?	آیا تاکنون به ایران مسافرت کرده اید؟ <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO, IF YES, WHEN & WHY? <input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر، اگر بله، تاریخ و علت آن را توضیح دهید:
HAVE YOU EVER VISITED THE I.R. OF IRAN BEFORE?	شهرهائی را که در ایران از آنها دیدن کرده اید را نام ببرید:
LIST ALL CITIES IN THE I.R. OF IRAN YOU HAVE VISITED:	

WILL YOU BE ACTIVE IN JOURNALISTIC AFFAIRS OR SCIENTIFIC RESEARCH IN THE I.R. OF IRAN?

آیا قصد کار خبرنگاری و یا تحقیقاتی در ایران دارید؟

YES NO

بله خیر

NAME OF THE INDIVIDUALS YOU PLAN TO MEET WITH IN THE I.R. OF IRAN:

نام اشخاصی که قصد ملاقات با آنها را دارید، بنویسید:

PLEASE ENTER THE NAME & TELEPHONE NUMBER OF TWO OF YOUR FRIENDS OR RELATIVES IN IRAN: **تلفن دو تن از دوستان یا بستگان خود را در ایران بنویسید:**

1- NAME: TEL:

2- NAME: TEL:

LIST ALL COUNTRIES YOU HAVE VISITED:

کشورهایی را که تاکنون از آنها دیدن کرده اید را نام ببرید:

LIST ALL COUNTRIES YOU STAYED MORE THAN SIX MONTHS: **در صورتی که توقف بیش از شش ماه در کشوری داشته اید، آن کشورها را نام ببرید و دلیل آن را توضیح دهید:**

HAVE YOU EVER HAD ANY HISTORY OF ARRESTS OR CONVICTIONS IN ANY COUNTRY? IF YES, PLEASE EXPLAIN: **آیا تاکنون در هیچ کشوری سابقه کیفری و دستگیری داشته اید؟ اگر بله، لطفاً توضیح دهید:**

HAVE YOU EVER BEEN INFECTED BY ANY CONTAGIOUS DISEASES? IF YES, PLEASE EXPLAIN: **آیا تاکنون به بیماری مزمنی که میتواند سلامتی جامعه را به خطر بیندازد مبتلا شده اید؟ اگر بله، لطفاً توضیح دهید:**

YOUR ADDRESS & TELEPHONE NUMBER IN THE I.R. OF **IRAN**:

آدرس و تلفن محل اقامت خود در ایران را بنویسید:

E-MAIL :

BUSINESS ADDRESS (NOT P.O. BOX):

آدرس و تلفن محل کار:

STREET:

CITY: STATE: ZIP CODE: TEL: () -

MAILING ADDRESS (NOT P.O. BOX):

آدرس پستی:

STREET:

CITY: STATE: ZIP CODE: TEL: () -
CELL: () -

I UNDERTAKE TO OBSERVE, DURING MY STAY IN THE I.R. OF IRAN, ALL THE LAWS AND REGULATIONS APPLICABLE TO FOREIGN NATIONALS AND I DECLARE THAT THE ABOVE INFORMATION IS TRUE AND CORRECT.

اینجانب تعهد میکنم که در طول اقامت در جمهوری اسلامی ایران، کلیه قوانین مربوطه را رعایت بنمایم و کلیه اطلاعات فوق صحیح میباشد.

APPLICANT'S SIGNATURE: _____

DATE: _____