

Azərbaycan Respublikasının
Almaniya Federativ Respublikasındakı Səfirliyinə

_____ yaşayan
(ünvan)
_____ tərəfindən
(soyadı, adı, ata adı)

**Doğum haqqında təkrar şəhadətnamənin
verilməsi barədə
Ə R İ Z Ə**

Xahiş edirəm mənə _____ ildə _____
(doğulduğu gün, ay, il) (doğulduğu yer)
doğulmuş _____
(soyadı, adı, ata adı)

doğumu haqqında təkrar şəhadətnamə verəsiniz.

Valideynlər: ata _____ ;

ana _____ .

Qeydiyyat _____ ildə _____
(gün, ay, il) (qeydiyyat orqanının adı)
aparılmışdır.

(imza)

_____ 20 _____ il