



سفارت جمهوری اسلامی ایران  
مونتته ویدنو

برگ درخواست صدور گواهی عدم سوء پیشینه

محل الصاق  
عکس  
۳×۴

نام خانوادگی:	نام خانوادگی قبلی:	نام مستعار:	شماره شناسائی ملی
نام پدر:	نام مادر:	جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/>	وضعیت تاهل: متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> ملیت:
شماره شناسنامه:	تاریخ تولد:	محل تولد:	میزان تحصیلات:
شماره گذرنامه:	تاریخ صدور:	محل صدور:	تاریخ آخرین خروج از کشور:
مرز خروج:	علت خروج:	محل اقامت:	مدت اقامت در خارج:
علت اقامت در خارج:	نحوه اخذ اقامت:		
علت درخواست برگ عدم سوء پیشینه:			
اگر سابقه تجدید گذرنامه بعلت فقدان <input type="checkbox"/> جعل <input type="checkbox"/> مخدوش نمودن <input type="checkbox"/> دارید، علت آن را بنویسید:			
شماره گذرنامه:	تاریخ صدور:	محل صدور:	
آیا تاکنون خروج غیر مجاز از مرز داشته اید؟	مرز خروج:	تاریخ خروج:	
در صورت اشتغال به تحصیل، نام موسسه یا دانشگاه:		شهر:	
تاریخ احتمالی پایان تحصیل:		وضعیت دانشجویی: بورسیه <input type="checkbox"/> ارز بگیر <input type="checkbox"/> آزاد <input type="checkbox"/>	
وضعیت نظام وظیفه: پایان خدمت <input type="checkbox"/> کفالت <input type="checkbox"/> معافیت پزشکی <input type="checkbox"/> معافیت تحصیلی <input type="checkbox"/> مشمول <input type="checkbox"/>			
نشانی محل کار در خارج از کشور:			
نشانی محل سکونت در خارج از کشور:			
نشانی محل سکونت و شماره تلفن در ایران:			

مشخصات همسر و فرزندان

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	شماره شناسنامه	محل صدور	تاریخ تولد	محل تولد
۱						
۲						
۳						
۴						

امضاء متقاضی:

تاریخ تقاضا (شمسی):

نظریه نمایندگی:

مهر خدمات کنسولی

مهر و امضاء نمایندگی