

صورة
Photo



سفارة المملكة العربية السعودية
القسم القنصلي
EMBASSY OF SAUDI ARABIA
CONSULAR SECTION

Full name: (IME I PREZIME) الاسم الكامل:
Mother's name: (IME MAJKE) اسم الأم:
Date of birth: (DATUM ROĐENJA) تاريخ الولادة: Place of birth: (MJESTO ROĐENJA) محل الولادة:
Previous nationality: BIH الجنسية السابقة: Present nationality: BIH الجنسية الحالية:
Sex: (SZAKRUŽITI) Female أنثى Male ذكر الجنس: Marital Status: (BRAČNI STATUS) الحالة الاجتماعية:
Sect.: المذهب: Religion: ISLAM الديانة:
Place of issue: MJESTO ZAVRŠ. ŠKOLE مصدره: المؤهل العلمي: Qualification: (STR. SPREMA NS, SSS, VSS) Profession: (ZANIMANJE) المهنة:
Home address and telephone No.: (ADRESA STANOVANJA) عنوان المنزل ورقم التلفون:
(BROJ TELEFONA)
Business address and telephone No.: (ADRESA NA POSLU I BROJ TELEFONA) عنوان الشركة (المؤسسة) ورقم التلفون:

Purpose of travel: الغاية من السفر:
Work عمل
Transit مرود
Visit زيارة
Umrah عمرة
Residence للإقامة
Hajj حج
Diplomacy دبلوماسية

Place of issue: (MJESTO IZDAVANJA - MUP) محل الإصدار: تاريخ الإصدار: Passport No.: (BR. PASOŠA) رقم الجواز:
Date of passport's expiry: (DATUM ISTEKA) تاريخ انتهاء صلاحية الجواز:

Duration of stay in the Kingdom: مدة الإقامة بالمملكة: تاريخ الوصول: Date of arrival: 29.07.2019. تاريخ المغادرة: Date of departure: 18.08.2019.

Mode of Payment: () Free () Cash () Cheque No. طريقة الدفع: () مجاملة () نقداً () بشيك رقم: تاريخ: ()

Relationship: صلته: اسم المحرم:

Destination: MEDINA وجه الوصول بالمملكة: Carrier's name: اسم الشركة الناقلة:

Dependents traveling in the same passport: إيضاحات تخص أفراد العائلة (المضافين) على نفس جواز السفر:

نوع الصلة Relationship	تساريف الميلاد Date of Birth	الجنس Sex	الاسم بالكامل Full name

Name and address of company or individual in the kingdom: اسم وعنوان الشركة أو اسم الشخص وعنوانه بالمملكة:

The undersigned hereby certify that all the information I have provided are correct.
I will abide by the laws of the Kingdom during the period of my residence in it.

أنا الموقع أدناه أقر بأن كل المعلومات التي دونتها صحيحة
وسأكون ملتزماً بقوانين المملكة أثناء فترة وجودي بها.

Date: (DAT. POPUNJAVANJA) التاريخ: Signature: التوقيع: Name: (IME I PREZIME) الاسم:

(POTPIS KAO NA PASOŠU)

For official use only: للاستعمال الرسمي فقط:

Date: تاريخه: Authorization: رقم الامر المعتمد عليه في اعطاء التأشيرة.

Visit /Work for: زيارة - العمل لدى:

Date: تاريخه: Visa No.: أشر له برقم:

FEE COLLECTED: المدتها: Duration: نوعها: Type: المبلغ المحصل:

رئيس القسم القنصلي
Head of consular section

مدقق البيانات
Checked by: