

Səlahiyyətli orqanlara

_____yaşayan

_____tərəfindən

ƏRİZƏ

Mən, _____, yetkinlik yaşına çatmayan
(soyadı, adı, atasının adı)

20 _____ il təvəllüdü oğlum (qızım) _____

(soyadı, adı, atasının adı)

(şəxsiyyət təsdiq edən sənəd barədə məlumat)

Azərbaycan Respublikasından _____

(ölkənin adı)

(soyadı,adı,atasının adı)

(şəxsiyyəti təsdiq edən sənəd barədə məlumat)

ilə getməsinə razılıq verirəm.

_____ 20 _____ il

İmza _____