c
އިންފޮމޭޝަން ކޮމިޝަނަރުގެ އޮފީސް Information Commissioner’s Office
މާލެ، ދިވެހިރާއްޖެ Male’, RepublicofMaldives
“މަޢުލޫމާތު ހޯދައި ލިބިގަތުމުގެ ޙައްޤުގެ ޤާނޫނު ”ގެ ދަށުން މަ ޢުލޫމާތު ހޯދުމަށް އެދޭ ފޯމު
Application form for obtaining information under the
“Right to Information Act”
މަޢުލޫމާތައް އެދޭ ފަރާތުގެ ނަން: Applicant Name:
އެޑްރެސް: Address:
ގުޅުމަށް ބޭނުންވާ ގޮތް: Preferred Method of Contact:
ފޯން: Phone:
އީމެއިލް: Email:
މަޢުލޫމާތަށް އެދެވޭ އިދާރާ : Information required from:
ހޯދުމަށް އެދޭ މަޢުލޫމާތުގެ ތަފްސީލް Details of Information Requested
މައުލޫމާތު ލިބުމަށް އެދޭގޮތް (ބޭނުންވާ ގޮޅީގައި ފާހަގަ ޖަހާ) Preferred Access Type) tick one)
އީމެއިލް Documents sent to me by email
ފޮޓޯކޮޕީ Photocopy of document/s (charges may apply)
މަޢުލޫމާތު ހިމެނޭ ލިޔުންތައް ބެލުމަށް Inspect documents
މަޢުލޫމާތު ހިމެނޭ ލިޔުންތަކުގެ ކޮޕީއެއް ޑިޖިޓަލް ސްޓޯރޭޖް
Copy of document/s on a digital storage device
ޑިވައިސްއެއްގައި
I/we hereby agree to pay for the cost (if any) of obtaining and delivery of the information requested.
މަތީގައި ބަޔާން ކޮށްފައިވާ މަޢުލޫމާތު ހޯދުމަށް ހަރަދެއް ހިނގާނަމަ، އެ ހަރަދެއް ދިނުމަށް އެއްބަސްވަމެވެ.
ނަން / Name ސޮއި / Signature
ފޯނު ނަންބަރު: 3010990 އީމެއިލް: info@icom.mv

އޮފީސް ބޭނުމަށް އެކަނި:
ފޯމު ބަލައިގަތް
މުއައްޒިފުގެ ނަން މުއައްޒިފުގެ މަޤާމު ސޮއި ތާރީޚު
ފޯމު ބަލައިގަތްކަމުގެ ރަސީދު
ހުށައެޅި މީހާގެ ނަމާއި އެޑްރެސް ހުށައެޅި މައްސަލަ ނުވަތަ ބޭނުން ތާރީޚު
މަތީގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ ފޯމު މިއޮފީހަށް މިއަދު ބަލައިގެންފީމެވެ.
ބަލައިގަތް ތާރީޚު: .... ނަން : .... ސޮއި: ....
ފޯނު ނަންބަރު: 3010990 އީމެއިލް: info@icom.mv