|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **فرم درخواست تمدید پاسپورت کانادایی** | | | | | |
| **اطلاعات شخصی** | | | | | |
| نام خانوادگی | نام | نام و نام خانوادگی قبلی در صورت وجود | تاریخ تولد | محل تولد  شهر / کشور | جنسیت |
|  |  |  |  |  | زن □  مرد □ |
| وضعیت تاهل | | رنگ چشم | رنگ موی فعلی | قد  به سانتیمتر | وزن  به کیلوگرم |
| مجرد□ متاهل□ مطلقه□ بیوه□ نامزد□ | |  |  |  |  |
| آدرس فعلی محل سکونت (ایران): |  | | | | |
| شماره تلفن همراه | شماره تلفن ثابت | شماره تلفن محل کار | آدرس ایمیل | | |
|  |  |  |  | | |
| آیا مایل هستید پاسپورت قبلی به شما بازگردانده شود؟ | | | تاریخ موردنظر برای سفر به کانادا | | |
| بله□ خیر□ | | |  | | |
| **اطلاعات شهروندی - مخصوص کسانی که از تاریخ 15 فوریه 1977 تا 16 آوریل 1988 در خارج از خاک کانادا به آمده اند.** | | | | | |
| آیا از طریق مهاجرت شهروند کانادا شده اید؟ | | | آیا لااقل یکی از والدینتان در کانادا به دنیا آمده است؟ | | |
| بله□ خیر□ | | | بله□ خیر□ | | |
| پاسپورت کانادایی فعلی شما کی صادر شده است؟ | | | اعتبار کلی پاسپورت شما چقدر است؟ | | |
| بعد از اول ژانویه 2007□ قبل از اول ژانویه 2007□ | | | پنج سال□ ده سال□ | | |
| در صورتیکه طی دو سال اخیر، آدرس محل سکونتتان تغییر کرده است، آدرس قبلی و تاریخ شروع و خاتمه اقامت در آنجا را شرح دهید. | | | | | |
|  | | | | | |
| در دو سال اخیر به چه فعالیتی مشغول بوده اید؟ | | | | | |
| تحصیل□ کار□ سایر موارد مانند خانه داری، بیکاری، بازنشستگی□ | | | | | |
| نام محل کار  یا تحصیل | حوزه فعالیت کاری  یا رشته تحصیلی | تاریخ شروع | تاریخ خاتمه | تلفن | آدرس |
|  |  |  |  |  |  |
| **اطلاعات معرف ها - لطفا مشخصات دو نفر از آشنایان خود را که نسبت خویشاوندی با شما نداشته باشند و لااقل دو سال از آشنایی ایشان با شما بگذرد و بتوانند هویت شما را تایید نمایند، ارائه دهید.** | | | | | |
| نام خانوادگی | نام | نسبت با شما | آدرس | | |
| 1.  2. | 1.  2. | 1.  2. | 1.  2. | | |
| شماره تلفن همراه | شماره تلفن ثابت | مدت آشنایی | آدرس ایمیل | | |
| 1.  2. | 1.  2. | 1.  2. | 1.  2. | | |
| **اطلاعات تماس اضطراری - لطفا مشخصات یک نفر از نزدیکان خود را که معمولا با شما سفر نمی کند، در اختیار ما قرار دهید.** | | | | | |
| نام خانوادگی | نام | نسبت با شما | آدرس ایمیل | | |
|  |  |  |  | | |
| شماره تلفن همراه | شماره تلفن ثابت | آدرس | | | |
|  |  |  | | | |