

FORM C

AHMADIYYA MUSLIM JAMAAT
GENFER STR. 11, 60437 FRANKFURT /M
Tel: 069-50688600 Telefax: 069-50688666

ATTACH ONE PHOTO
WITH STAPLE OR CLIP.

WRITE NAME & DATE
OF BIRTH ON THE
BACK OF PHOTO.

**DO NOT PASTE WITH
GLUE.**

ویزا کی درخواست جمع کرانے کی اطلاع
جلسہ سالانہ قادیان

Visa Application Submission Information JALSA SALANA QADIAN

نام _____ تاریخ پیدائش _____
Name: _____ Date of Birth: _____

گیسٹ نمبر _____ جماعتی شناختی کارڈ نمبر _____
Guest No: _____ Jamaat ID No: _____

(The Guest Number can be found against your name on the Invitation Letter.)

ایڈریس _____
Address: _____

صوبہ _____
Bundesland: _____

جماعت یا حلقہ _____ ریجن یا لوکل امارت _____
Jamaat: _____ Region/L.Amarat: _____

تیلی فون نمبر _____ موبائل نمبر _____
Telephone No: _____ Mob: _____

ویزا کی درخواست جہاں جمع کروانی گئی _____
Visa Application submitted at: _____

(According to Province of your residence in Germany - Frankfurt/Hamburg/München/Berlin)

ویب فائل نمبر _____
Web File (DEU_) Number: _____

براہ کرم انڈین ایمبسی / قونصلیٹ جنرل کی مقرر کردہ متعلقہ ایجنسی میں ویزا کی درخواست جمع کروانے کے بعد ملنے والی رسید کی ایک کاپی اس فارم کے ساتھ لگانی لازم ہے۔ رسید کی کاپی کے بغیر آپ کا نام کلینرنس کے لئے قادیان نہیں بھیجا جا سکے گا۔

Important: Please attach a copy of Passport Submission Receipt issued by relevant agency of Indian Embassy/Consulate General. Without a copy of this receipt your name will not be sent to India for expediting the clearance. Jazakumullah.

تاریخ _____ درخواست دہندہ کے دستخط _____
Date: _____ Signature of Application: _____