



OFÎSA HERÊMÊ	HEJMARA TELEFONÊ
HEJMARA DOZÊ	TARÎX

**DAXUYANÎYA AGAHDARÎYA TEMAMDÊR**  
**STATEMENT OF COLLATERAL INFORMATION**

**BEŞ 1**

REF: \_\_\_\_\_

Departmana Xizmetên Civakî û Tendurustî di pêvajoya biryara li ser mafdarîya kesê nav li jor gotî ye. Ez ê bi dayina we ya agahîya ku di Beş 2 ê vê formê de hatiye xwestin sipasdar bim.

\_\_\_\_\_  
PISPORÊ XIZMETA DIRAVÎ

**BEŞ 2**

Ez destûr didim ku \_\_\_\_\_ ku têkildarî bi min re ev e  
KES AN SAZÎ

\_\_\_\_\_ agahîya li jêr bide Departmana Xizmetên Civakî û Tendurustî.  
DOKTOR, CÎRAN, MERIV, ETC.

\_\_\_\_\_  
ÎMZA SERÎLÊDÊR/SITENDÊR

\_\_\_\_\_  
TARÎX

**BEŞ 3**

**JI BO KESÊ KU AGAHÎYÊ DIDE**

Tenê agahîya ku hun kesane dizanin ku rast e bidin. Ji bo agahîya ku hun nikanin bidin, NAYÊ ZANÎN binivîsin. Formê îmze bikin û tarîxê bidin, navnîşan û hejmara telefona xwe binivîsin. Heger ji bo we bêtir cîh pêwîst be rûpelên zêde bikar bînin.

\_\_\_\_\_  
ÎMZE

\_\_\_\_\_  
TARÎX

\_\_\_\_\_  
NAVNÎŞAN

\_\_\_\_\_  
HEJMARA TELEFONÊ