

ቅፅ - 3

በኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ  
የውጭ ጉዳይ ሚኒስቴር

የግል መለያ ቁ./ \_\_\_\_\_  
Personal ID No.  
የማህደር ቁ./ \_\_\_\_\_  
Request No.

**Ministry of Foreign Affairs of the Federal Democratic Republic of Ethiopia**

**የኢትዮጵያ ተወላጅነት መታወቂያ ካርድ የጸደቀበት ማመልከቻ ቅፅ**  
**Application form for the renewal of an Identification Card for foreign national of**  
**Ethiopian origin**

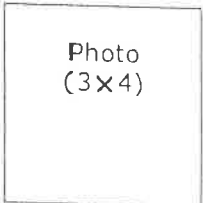
1. የአመልካች/ Applicant's

ስም \_\_\_\_\_ የአባት ስም \_\_\_\_\_ የእያት ስም \_\_\_\_\_  
First Name Middle Name Last Name

2. ፆታ  ወንድ  ሴት  
Sex Male Female

3. የትውልድ ዘመን እ.ኤ.አ /ወር/ \_\_\_\_\_ ቀን/ \_\_\_\_\_ ዓ.ም/ \_\_\_\_\_  
Date of birth G.C. Month Day Year

4. የትውልድ ቦታ/ \_\_\_\_\_ የትውልድ አገር/ \_\_\_\_\_  
Place of birth Country of Birth



5. ዜግነት/Nationality \_\_\_\_\_

6. ፓስፖርት ቁ./ \_\_\_\_\_ የፓስፖርቱ አገልግሎት የሚያበቃበት ቀን/ \_\_\_\_\_  
Passport No. Expiry date of the passport

7. የኢትዮጵያ ተወላጅነት መታወቂያ ካርድ ቁ./ \_\_\_\_\_  
Ethiopian origin ID card no.

7.1 የተሰጠበት ቀን \_\_\_\_\_  
Date of issue

7.2 አገልግሎቱ የሚያበቃበት ቀን \_\_\_\_\_  
Date of expiry

7.3 የተሰጠበት ቦታ \_\_\_\_\_  
Place of issue

7.4 የሰጠው አካል \_\_\_\_\_  ሚሲዮን  ኢሚግሬሽን  
Issuing authority Mission Immigration

7.5 መታወቂያ የተሰጠበት ሁኔታ/ Ground for issuance of ID card

በተወላጅነት  በጋብቻ  በወላጅ/ ለልጆች  
By origin By Marriage By parents (for children)

8. መኖሪያ አድራሻ/ Residence address

8.1 በኢትዮጵያ ውስጥ ከሆነ (If it is in Ethiopia) ዞን/Zone \_\_\_\_\_  
 ክልል/Region \_\_\_\_\_ ወረዳ/District \_\_\_\_\_  
 ከተማ/City \_\_\_\_\_ ክፍለ ከተማ/Sub city \_\_\_\_\_  
 ቀበሌ/Kebele \_\_\_\_\_ የቤት.ቁ./House. no. \_\_\_\_\_

8.2 በውጭ አገር ከሆነ (If it is outside Ethiopia) ከተማ/City \_\_\_\_\_  
 አገር/Country \_\_\_\_\_ ክልል/State \_\_\_\_\_  
 ሙሉ አድራሻ/Full Address \_\_\_\_\_  
 ዚ.ፕ ኮድ/Zip code \_\_\_\_\_ የስልክ ቁ. \_\_\_\_\_  
 ኢ.ሜይል/ E-mail \_\_\_\_\_

የማመልከቻ ቅፁን ይዘት ተረድቻለሁ። የሰጠኋቸው መረጃዎች እውነተኛ፣ ትክክለኛና የተሟሉ እንዲሁም ያያያዝኳቸው ፎቶግራፎች የራሴ መሆናቸውን ከዚህ በታች በተመለከተው ፊርማዬ አረጋግጣለሁ።

I understand the contents of this form. I declare and confirm with my signature below that the information provided is truthful, correct and complete in every detail and that the photographs enclosed are true like of me.

ማመልከቻው የቀረበው/ Application presented by

- በአመልካቹ Applicant  ወላጅ Parent  ሞግዚት Guardian

ቀን/ Date \_\_\_\_\_

ፊርማ/ Signature \_\_\_\_\_

**ለቢሮ ሥራ ብቻ/ For office use only**

የማመልከቻ ቅፁንና አባሪ ሆነው የተያያዙትን ሰነዶች ተመልክቶ ያረጋገጠውና ውሳኔ የሰጠው

ሃላፊ ሙሉ ስም \_\_\_\_\_ ቀን \_\_\_\_\_ ፊርማ \_\_\_\_\_

የተከፈለው ገንዘብ ልክ \_\_\_\_\_ የደረሰኝ ቁጥር \_\_\_\_\_

የገንዘብ ተቀባይ ሙሉ ስም \_\_\_\_\_ ቀን \_\_\_\_\_ ፊርማ \_\_\_\_\_

የሚሲዮኑ ክብ ማህተም