



**Information Commissioner's Office**  
Male', Republic of Maldives

ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން  
މި ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން

“ރައްކާތެރިކަމުގެ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން ހޯދާ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން”

**Application form for obtaining information under the  
“Right to Information Act”**

Applicant Name:		މަނިކުފާނުގެ ނަންމު ލިޔެ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން:
Address:		ހައުސް ނަންމު:
Preferred Method of Contact:		މަނިކުފާނު ބޭނުންވާ ގޮތް:
Phone:		ފޯމު:
Email:		އިމެއިލް ނަންމު:
Information required from:		މަނިކުފާނު ހޯދާ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން:
Details of Information Requested		މަނިކުފާނު ހޯދާ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން
Preferred Access Type (tick one)		މަނިކުފާނު ބޭނުންވާ ގޮތް (އެއް ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން)
Documents sent to me by email	<input type="checkbox"/>	އިމެއިލް
Photocopy of document/s (charges may apply)	<input type="checkbox"/>	ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން
Inspect documents	<input type="checkbox"/>	މަނިކުފާނު ހޯދާ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން
Copy of document/s on a digital storage device	<input type="checkbox"/>	މަނިކުފާނު ހޯދާ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން މަނިކުފާނު ހޯދާ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން
I/we hereby agree to pay for the cost (if any) of obtaining and delivery of the information requested.		
މަނިކުފާނު ހޯދާ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން ހޯދާ ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތްތަކުގެ ފަރާތުން		
Signature / ސަފްޔާ		Name / ނަންމު

