



**APPLICATION FOR OBTAINING INFORMATION
UNDER THE RIGHT TO INFORMATION ACT**

**“މަގުމާލުމުގެ ރާզިޔާ ދަށުން މަޢުލޫމާތު ހޯއްދެވުމުގެ ފުރުޞަތު”
މަގުމާލުމުގެ ރާޢިޔާ ދަށުން**

Applicant Information:				މަގުމާލުމުގެ ރާޢިޔާ ފަރާތް:
ހިލާފު ލަޢު ނަންބަރު	ދިރިއުޅޭ ހިސާބު	މިހާރު ދިރިއުޅޭ ހިސާބު	އިތުރު ނަންމު	ފުލުހު ނަންމު
NID No:	Permanent Address	Present Address	Common Name	Full Name

Send information to:		މަގުމާލުމުގެ ރާޢިޔާ ފަރާތް:
ފުލުހު ނަންމު	ހިސާބު	
E-mail Address	Address	

Information required from:	މަގުމާލުމުގެ ރާޢިޔާ ފަރާތް:
.....	

Details of information required:

ފަސަހުގައި ބަލާ ފޯމުގެ ތެރެއިން ބަލާ ފޯމުގެ ތެރެއިން

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Reason for obtaining the information:

ފަސަހުގައި ބަލާ ފޯމުގެ ތެރެއިން ބަލާ ފޯމުގެ ތެރެއިން

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

