

**Azərbaycan Respublikasının
Medianın İnkişafı Agentliyinə**

**Azərbaycan Respublikası
Audiovizual Şurasına**

Soyadı:

Adı:

Atasının adı:

Fərdi identifikasiya nömrəsi (FİN):

Doğulduğu gün, ay və il:

Doğulduğu yer:

Ünvanı (yaşayış və ya olduğu yer üzrə qeydiyyatı):

Ə R İ Z Ə

“Fərdi məlumatlar haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun tələblərinə əsasən xüsusi kateqoriyalı fərdi məlumatlarımın (ağır və ya xüsusilə ağır cinayətlərə, habelə ictimai mənəviyyət əleyhinə olan cinayətlərə görə məhkumluq, habelə ödənilməmiş və götürülməmiş məhkumluq) Daxili İşlər Nazirliyindən əldə olunmasına razılıq verirəm.

Tarix:

İmza: _____