

MEKLĒŠANAS PIETEIKUMA ANKETA
TRACING REQUEST / ПРОСЬБА О РОЗЫСКЕ

* Obligāti aizpildāmās ailes / required fields / являются обязательными

1. MEKLĒJAMĀ PERSONA / PERSON TO BE TRACED / РАЗЫСКИВАЕМЫЙ

*Vārds, Uzvārds _____
Full name / Имя и фамилия

Uzvārds no dzimšanas _____
Maiden name / Фамилия при рождении

*Dzimšanas datums, mēnesis, gads _____
Date of birth / Дата рождения, месяц, год

Dzimums / Sex / Род Sieviete / F / Ж Vīrietis / M / М

Dzimšanas vieta _____
Place of birth / Место рождения

Tēva vārds, uzvārds _____
Father's full name / Имя и фамилия отца

Mātes vārds, uzvārds _____
Mother's full name / Имя и фамилия матери

Tautība / Nationality / Национальность _____

Ģimenes stāvoklis / Marital status / Семейное положение _____

Ziņas par ģimenes locekļiem, bērniem / Family members, children / Информация о членах семьи, детях

<u>Vārds, uzvārds</u> Full name Имя и фамилия	<u>Dzimšanas dati</u> Date of birth Данные о рождении	<u>Dzimums</u> Sex Род	<u>Radniecība ar meklēto personu</u> Relationship with the sought person Степень родства
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

4. MEKLĒŠANAS PIEPRASĪJUMA IESNIEDZĒJS / ENQUIRER / ЗАЯВИТЕЛЬ

*Vārds, Uzvārds _____

Full name / Имя и фамилия

Uzvārds no dzimšanas / Maiden name / Фамилия при рождении _____

*Dzimšanas datums, mēnesis, gads _____

Date of birth / Дата рождения, месяц, год

Dzimšanas vieta _____

Place of birth / Место рождения

Tēva vārds, uzvārds _____

Father's full name / Имя и фамилия отца

Mātes vārds, uzvārds _____

Mother's full name / Имя и фамилия матери

Adrese / Full address / Точный адрес _____

Telefona nr. / Telephone / Номер телефона _____

E-pasts / E-mail / Электронная почта _____

*Meklējamā persona ir mans/mana (norādīt radniecību) _____

The sought person is my / Разыскиваемый мой / моя (укажите родство)

Piekrītu, ka sniegtā informācija meklēšanas procesa nolūkos tiks izpausta:

- Citai Sarkanā Krusta / Sarkanā Pusmēness biedrībai Jā Nē
- Valsts iestādēm (attiecīgajā valstī) Jā Nē

Piekrītu, ka mana kontaktinformācija (vārds, tālruna numurs) tiek izpausta masu medijiem, lai uzzinātu manu pieredzi ar LSK Meklēšanas dienestu: Jā Nē

I agree that the information collected can be shared with::

- Other Red Cross / Red Crescent National societies Yes No
- Authorities Yes No

I agree that my name and phone number is being disclosed to the media to find out my experience with Latvian Red Cross Tracing Service: Yes No

Я согласен с тем, что предоставленная информация будет раскрыта для целей поиска:

- Другому обществу Красного Креста / Красного Полумесяца Да Нет
- Государственные органы (в соответствующей стране) Да Нет

Я согласен с тем, что моя контактная информация (имя, номер телефона) раскрывается в средствах массовой информации, чтобы узнать мой опыт работы с Службой поиска ЛКК: Да Нет

Datums / Date / Дата _____ Paraksts / Signature / Подпись _____