**شماره:**

**مورخ: / /**

**No:**

**Date: / /**

**فورم ضمیمه وکالتنامه**

**آدرس فعلی مؤکل**

|  |  |
| --- | --- |
| محل اقامت: | وظیفه ومحل: |
| آدرس ایمیل: | شماره تیلیفون: |
| آدرس پستی: | |
| امضامؤکل:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | |

**آدرس فعلی وکیل**

|  |  |
| --- | --- |
| محل اقامت: | وظیفه ومحل: |
| آدرس پستی:  شماره تیلیفون: | |

**آدرس شاهد اول**

|  |  |
| --- | --- |
| محل اقامت: | وظیفه ومحل: |
| آدرس ایمیل: | شماره تیلیفون: |
|  | آدرس پستی: |

**آدرس شاهد دوم**

|  |  |
| --- | --- |
| محل اقامت: | وظیفه ومحل: |
| آدرس ایمیل: | شماره تیلیفون: |
|  | آدرس پستی: |

**وکالت نامه هذا توسط سفارت کبرای جمهوری اسلامی افغانستان در کانادا صادر گردیده است.**