



REGERINGSKANSLIET

Uppgifter för prövning av svenskt  
medborgarskap بيانات فحص و اثبات الجنسية السويدية

Datum التاريخ

## Personuppgifter

Efternamn	ألقب	Samtliga förnamn	الأسم الكامل
Tillfällig adress i Sverige	العنوان المؤقت في السويد	Personnummer	الرقم الشخصي / تسجيل الوطني
Telefonnummer (inklusive riktnummer) i Sverige	رقم الهاتف السويدي (مع رمز/مفتاح الدول)	E-mail	عنوان البريد الالكتروني

## Adress i bosättningslandet

Adress i bosättningslandet	عنوان بلد الإقامة		
Ort	المدينة	Land	البلد
Telefonnummer (inklusive lands- och riktnummer)	رقم الهاتف (مع رمز/مفتاح الدولة)		

بيانات الشخصية - الوالدين (إذا كنت متبنى اكتب أسماء الوالدين بالتبني)

## Personuppgifter - föräldrar (är du adopterad- skriv dina adoptivföräldrar)

Din fars efternamn	لقب الأب				
Samtliga förnamn	الأسم الكامل	Personnummer eller födelsetid	تاريخ الميلاد أو الرقم الشخصي		
Födelseort och land	مكان الولادة والبلد	Senaste bosättning i Sverige	آخر مكان إقامة في السويد	Vigseldatum	تاريخ الزواج
Medborgarskap (om fler - ange alla)	الجنسية (إذا أكثر أذكر جميع الجنسيات)	Om annat än svenskt - datum för förvärvet	تاريخ اقتناء الجنسية الغير سويدية	Datum - utflyttning från Sverige	تاريخ الانتقال من السويد
Din mors efternamn	لقب الأم				
Samtliga förnamn	الأسم الكامل	Personnummer eller födelsetid	تاريخ الميلاد أو الرقم الشخصي		
Födelseort och land	مكان الولادة والبلد	Senaste bosättning i Sverige	آخر مكان إقامة في السويد	Vigseldatum	تاريخ الزواج
Medborgarskap (om fler - ange alla)	الجنسية (إذا أكثر أذكر جميع الجنسيات)	Om annat än svenskt - datum för förvärvet	تاريخ اقتناء الجنسية الغير سويدية	Datum - utflyttning från Sverige	تاريخ الانتقال من السويد

## Bosättning och besök i Sverige

<input type="checkbox"/> Född i Sverige وُلِدْتُ في السويد	<input type="checkbox"/> Född utanför Sverige وُلِدْتُ خارج السويد	
<input type="checkbox"/> Har varit bosatt i Sverige under tiden	كنت مقيما في السويد لفترة: من ..... الى	
<input type="checkbox"/> Har besökt Sverige under följande tider (gäller den som inte är född i Sverige eller varit bosatt här)	لقد قمت بزيارة السويد خلال الفترات التالية (ينطبق على أي شخص لم يولد في السويد أو عاش فيها)	
Vistelse ort i Sverige	Vistelse tid i Sverige (fr.o.m.-t.o.m.)	Orsak
مكان أو عنوان الإقامة في السويد	فترة الإقامة (من - الى)	أسباب / السبب

## Förvärv av svenskt medborgarskap

طلب الحصول على الجنسية

<input type="checkbox"/> Vid födseln عند الولادة	<input type="checkbox"/> Efter ansökan بعد تقديم الأستمارة/طلب	<input type="checkbox"/> Genom anmälan عن طريق الاشعار/الاستعلام	<input type="checkbox"/> Genom giftermål عن طريق الزواج
<input type="checkbox"/> På annat sätt, ange hur بطريقة أخرى اذكر كيف			Datum för förvärvet تاريخ الحيازة/ الاقتران

## Förvärv av utländskt medborgarskap

الحصول على الجنسية الأجنبية

<input type="checkbox"/> Nej لا	<input type="checkbox"/> Ja, medborgare i نعم	Datum för förvärvet تاريخ اقتران الجنسية
Hur har det utländska medborgarskapet förvärvats? كيف تم الحصول / اقتران الجنسية الاجنبية		
<input type="checkbox"/> Vid födseln عند الولادة	<input type="checkbox"/> Efter ansökan عن طريق الطلب	<input type="checkbox"/> Genom anmälan عن طريق الاشعار / الاستعلام
<input type="checkbox"/> Genom giftermål عند الزواج	Kvinna som är/varit gift med utländsk medborgare المرأة المتزوجة او كانت متزوجة من مواطن اجنبي	
<input type="checkbox"/> På annat sätt, ange hur طريقة اخرى , كيف؟	Datum för giftermålet تاريخ الزواج	Mannens medborgarskap vid giftermålet جنسية الزوج وقت الزواج
Har till Skatteverket anmält flyttning till utlandet لقد أبلغت عن انتقالك إلى الخارج لدى لسلطة مصلحة الضرائب السويدية		
<input type="checkbox"/> Nej لا	<input type="checkbox"/> Ja , datum för utflyttning نعم, تاريخ الخروج او الانتقال	

Bosättningsland	بلد الإقامة	Sedan år	منذ سنة	Arbetsgivare/eget företag صاحب العمل/الشركة الخاصة

## Intyg på heder och samvete att ovanstående uppgifter är riktiga

اني أشهد بشرفي وضميري أن المعلومات المذكورة أعلاه صحيحة

Datum التاريخ	Underskrift التوقيع
(Namnteckning)	

## Vårdnadshavares underskrift för minderåriga barn

توقيع الوالدين/ اولياء الأمر بالنسبة للأطفال القاصرين

Datum التاريخ	Underskrift التوقيع
(Namnteckning vårdnadshavare 1)	
(Namnteckning vårdnadshavare 2)	