



ދިވެހިރާއްޖޭގެ ފޮޓޯ އިންފޯމޭޝަން ޕްރޮޓެކްޓަރުގެ އޮފީހުގެ ނިންމުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ދަށުން / ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ދަށުން

Appeals / Complaints to Information Commissioner's Office

Applicant Name:		ނަންބަރު / ފޮޓޯ އިންފޯމޭޝަން ޕްރޮޓެކްޓަރުގެ އޮފީހުގެ:
Address:		އަދަދު:
Phone:		ފޯން:
Email:		އިމެއިލް:
Information requested from:		މަޢުލޫމާތު ހޯއްދެވުމަށް ދަންނަވާ ފަރާތް / ފަރާތް ނަންބަރު:
Details of appeal / complaint		ނިންމުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ
Signature / ސަފްޔާ :		: Date / ދިވެހިރާއްޖެ

Attach the following documents:

ފޮޓޯ އިންފޯމޭޝަން ޕްރޮޓެކްޓަރުގެ އޮފީހުގެ ނިންމުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ

- Copy of the response(s) from the Institution
- Copy of the initial application submitted to the Institution
- Copy of the receipt received from the Institution.

• ފޮޓޯ އިންފޯމޭޝަން ޕްރޮޓެކްޓަރުގެ އޮފީހުގެ ނިންމުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ

• ފޮޓޯ އިންފޯމޭޝަން ޕްރޮޓެކްޓަރުގެ އޮފީހުގެ ނިންމުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ

• ފޮޓޯ އިންފޯމޭޝަން ޕްރޮޓެކްޓަރުގެ އޮފީހުގެ ނިންމުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ ޖަހާލުމުގެ