c



މާލެ، ދިވެހިރާއްޖެ

Male’, Republic of Maldives

**އިންފޮމޭޝަން ކޮމިޝަނަރުގެ އޮފީސް**

**Information Commissioner’s Office**

 **އިންފޮމޭޝަން ކޮމިޝަނަރުގެ އޮފީހަށް އިލްތިމާސްކުރުން / ޝަކުވާ ހުށަހެޅުން**

**Appeals/Complaints to Information Commissioner’s Office**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ހުށަހަޅާ ފަރާތުގެ ނަން: |  | Applicant Name: |
| އެޑްރެސް: |  | Address: |
| ފޯން: |  | Phone: |
| އީމެއިލް: |  | Email: |
| މަޢުލޫމާތު ހޯދުމަށް އެދުނު އިދާރާ: |  | Information requested from: |
| އިލްތިމާސް /ޝަކުވާގެ ތަފުސީލު / complaint Details of appeal  |
|  |
| ތާރީޚް /Date : |  :ސޮއި/ Signature |

|  |  |
| --- | --- |
| ފޯމާއެކު ހުށަހަޅަންޖެހޭ ލިޔެކިޔުންތައް: | Attach the following documents:  |
| * ބަދަލުކުރެވިފައިވާ ލިޔެކިޔުންތަކުގެ ކޮޕީތައް
 |  Copy of the response(s) from the Institution  |
| * މަޢުލޫމާތަށް އެދިފައިވާ އިދާރާއަށް ހުށަހަޅާފައިވާ މަޢުލޫމާތަށް އެދޭ ފޯމުގެ ކޮޕީ
 |  Copy of the initial application submitted to the Institution |
| * މަޢުލޫމާތު ހޯދަން އެދޭ ފޯމު ބަލައިގަތްކަމުގެ ރަސީދު
 |  Copy of the receipt received from the Institution. |