



FORMULAR APLIKIMI
PËR INFORMIM PËR ZYRTARËT PËRPARA EMËRIMIT/ZGJEDHJES NË POSTE TË LARTA



AUTORITETI PËR INFORMIMIN MBI DOKUMENTET E ISH-SIGURIMIT TË SHTETIT (AIDSSH)

Nëse keni pyetje, lutemi kontaktoni: E-mail: info@autoritetidosjeve.gov.al Web: www. autoritetidosjeve.gov.al	HAPËSIRË E REZERVUAR VETËM PËR PUNONJËSIT E AUTORITETIT PËR INFORMIMIN MBI DOKUMENTET E ISH-SIGURIMIT TË SHTETIT
Shënim: Ju lutem plotësoni me kujdes dhe qartë informacionin e kërkuar në fushat më poshtë, ME GËRMA KAPITALE DHE NË NGJYRË BLU.	

SEKSIONI A: INFORMACION MBI APLIKANTIN

1. Emri	<input type="text"/>	2. Mbiemri	<input type="text"/>
3. Emra/Mbiemra të tjerë <small>Nëse ka</small>	1. <input type="text"/>	2. <input type="text"/>	3. <input type="text"/>
4. NID <small>Nr. i identifikimit personal</small>	<input type="text"/>	5. Gjinia	<input type="checkbox"/> Mashkull <input type="checkbox"/> Femër
6. Emri i Babait	<input type="text"/>	7. Mbiemri i babait	<input type="text"/>
8. Emri i nënës	<input type="text"/>	9. Mbiemri i nënës <small>Përpara martesë</small>	<input type="text"/>
10. Datëlindja	<input type="text"/> <small>Data Muaji Viti</small>	11. Vendlindja	<input type="text"/>
12. Shtetësia	<input type="text"/>	13. Shtetësi të tjera <small>Nëse ka</small>	<input type="text"/>
14. Adresa	<input type="text"/>		
15. Qyteti	<input type="text"/>	16. Rrethi	<input type="text"/>
17. Kodi Postar	<input type="text"/>	18. E-mail	<input type="text"/>
19. Nr. Tel. Celular	<input type="text"/>	20. Nr. Tel. Fiks	<input type="text"/>

SEKSIONI B: INFORMACION SPECIFIK MBI APLIKIMIN

21. Funksioni aktual	<input type="text"/>
22. Funksioni për të cilin kandidon	<input type="text"/>
23. Subjekti në të cilin kandidon	<input type="text"/>
24. Arsyeja e kandidatimit	<input type="checkbox"/> Përpara emërimit <input type="checkbox"/> Ngritje në detyrë <input type="checkbox"/> I zgjedhur

SEKSIONI C: DOKUMENTACIONI I PARAQITUR

- Fotokopje e kartës së identitetit.
 Kopje e noteruar e vendimit të ndryshimit të emrit, nëse ka emra të tjerë (plotësuar pika 3).
 Argumentimi nga Subjekti për trajtimin e kërkesës me përparësi.

Shënim: Ky formular plotësohet dhe nënshkruhet nga aplikanti, dhe institucioni kërkues e dërgon pranë Autoritetit.

Nënshkrimi i Aplikantit

Data Muaji Viti