



**Local Government Authority**  
Atoll Post Building, Boduthakurufaanu Magu, Male', Maldives

މާލެ ސަރުކާރުގެ ތެރެއިން  
މި ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް

**“މާލެ ސަރުކާރުގެ ތެރެއިން ލިބިދޭންޖެހޭ މަޢުލޫމާތުގެ ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް”**

**Application form for obtaining information under the  
“Right to Information Act”**

Applicant Name:		މާލެ ސަރުކާރުގެ ތެރެއިން ލިބިދޭންޖެހޭ މަޢުލޫމާތުގެ ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
Address:		އެއްސަވަނަ:
Preferred Method of Contact		މި ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
Phone:		ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
Email:		ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
<b>Details of Information Requested</b>		މާލެ ސަރުކާރުގެ ތެރެއިން ލިބިދޭންޖެހޭ މަޢުލޫމާތުގެ ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
<b>Preferred Access Type (tick one)</b>		މާލެ ސަރުކާރުގެ ތެރެއިން ލިބިދޭންޖެހޭ މަޢުލޫމާތުގެ ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
Documents sent to me by email	<input type="checkbox"/>	ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
Photocopy of document/s (charges may apply)	<input type="checkbox"/>	ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
Inspect documents	<input type="checkbox"/>	މާލެ ސަރުކާރުގެ ތެރެއިން ލިބިދޭންޖެހޭ މަޢުލޫމާތުގެ ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
Copy of document/s on a digital storage device	<input type="checkbox"/>	މާލެ ސަރުކާރުގެ ތެރެއިން ލިބިދޭންޖެހޭ މަޢުލޫމާތުގެ ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް
I/we hereby agree to pay for the cost (if any) of obtaining and delivery of the information requested.		
މާލެ ސަރުކާރުގެ ތެރެއިން ލިބިދޭންޖެހޭ މަޢުލޫމާތުގެ ފޮޓޯގައި ބަލާލެވޭ ގޮތުގައި، ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް		

ټول څارونکي			
څارونکي نوم	نوم	د څارونکي د کورنۍ نوم	د څارونکي د کورنۍ نوم

ټول څارونکي

ناتواني څارونکي

څارونکي نوم	ناتواني د څارونکي د کورنۍ نوم	ناتواني د څارونکي د کورنۍ نوم

د څارونکي د کورنۍ نوم او د څارونکي د کورنۍ نوم.

..... څارونکي نوم: ..... نوم: ..... څارونکي نوم: