

این شناسه فرم فقط برای اطلاعات است.
صفحات زیر را کامل نکنید. این یک درخواست نیست.

درخواست برای کارت Social Security (سوشال سکیوریتی)

درخواست برای کارت Social Security (سوشال سکیوریتی) رایگان است!

از این درخواست برای موارد زیر استفاده کنید:

- تقاضا برای نسخه اصلی کارت Social Security (سوشال سکیوریتی)
- تقاضا برای نسخه المثنی کارت Social Security (سوشال سکیوریتی)
- تغییر یا اصلاح اطلاعات مندرج در پرونده شماره Social Security (سوشال سکیوریتی)

نکته مهم: شما باید یک درخواست به درستی تکم کنید ما فقط میباید شده و مدارک مورد نیاز را ارائه دهید تا بتوانیم به درخواست شما رسیدگی کنیم. ما می توانیم مدارک اصلی یا مدارکی را رونوشت بپذیریم که توسط سازمان متولی پرونده اصلی تأیید شده است. محضری یا فتوکپی مدارکی که توسط سازمان متولی پرونده اصلی تأیید نشده باشد قابل قبول ما کلیه نیست. مدارکی که همراه با درخواست شما ارسال شده را پس از بررسی به شما باز خواهیم گرداند. برای درخواست کمک، با ما با شماره 1-800-772-1213 تماس بگیرید یا از وب سایت ما به نشانی www.socialsecurity.gov (بازدید کنید فقط به زبان انگلیسی).

کارت Social Security (سوشال سکیوریتی) اصلی

برای درخواست کارت اصلی، باید حداقل دو مدرک برای اثبات سن، هویت، و شهروندی ایالات متحده یا وضعیت فعلی مهاجرت قانونی و مجاز به اگر کار خود ارائه دهید. شهروند ایالات متحده نیستید و مجوز کار DHS ندارید، باید ثابت کنید که یک دلیل غیرکاری معتبر برای درخواست کارت برای آگاهی از مدارک دارید قابل قبول به صفحه 2، رجوع کنید.

توجه: اگر 12 سال یا بیشتر دارید و هرگز یک شماره Social Security دریافت نکرده (سوشال سکیوریتی) اید، باید شخصاً درخواست دهید.

کارت Social Security (سوشال سکیوریتی) المثنی

اگر در خارج از ایالات متحده متولد شد ه برای درخواست کارت المثنی، باید مدرکی را برای اثبات هویت خود ارائه دهید. اید، باید مدارکی را هم برای اثبات شهروندی ایالات متحده برای آگاهی از مدارک یا وضعیت فعلی مهاجرت قانونی و مجاز به کار خود ارائه دهید قابل قبول به، صفحه 2 رجوع کنید.

تغییر اطلاعات مندرج در پرونده Social Security (سوشال سکیوریتی) شما

برای تغییر اطلاعات مندرج در پرونده Social Security باید مدارکی را برای اثبات هویت خود، (یعنی تغییر نام یا شهروندی یا اصلاح تاریخ تولد) خود (سوشال سکیوریتی)، پشتیبانی از غیر مورد درخواست، و اثبات دلیل آن تغییر ارائه دهید. به عنوان مثال، 'توانید برای نشان دادن مدرکی که تاریخ تولد صحیح خود، یک گواهی ولادت را ارائه دهید. برای پشتیبانی از تغییر نام ارائه دهید باید جدید باشد و در آن هم نام قدیمی و هم نام جدید شما درج شده. اگر رویداد تغییر نام بیش از دو سال پیش رخ داده یا اگر مدرک باشد. یا در برخی موارد تغییر نام حاوی اطلاعات کافی برای اثبات هویت شما نیست، باید مدارکی را نیز برای اثبات هویت خود به نام قبلی و/اگر در ام قانونی جدید خود ارائه دهید. خارج از ایالات متحده متولد شده برای آگاهی از مدارک، باید مدرکی را برای اثبات شهروندی ایالات متحده یا وضعیت فعلی مهاجرت قانونی و مجاز به کار خود ارائه دهید. قابل قبول به صفحه 2 رجوع کنید.

محدودیت های مربوط به کارت های Social Security (سوشال سکیوریتی) المثنی

طبق Public Law 108-458 قانون عمومی (458 108 458 سقف کارت)، های Social Security المثنی به (سوشال سکیوریتی) 3 کارت در یک سال تقویمی و 10 کارتهای در تمام مدت عمر محدود است هایی که برای نشان دادن تغییرات در نام قانونی شما یا تغییرات در مجوز کار صادر می شوند برای این سقف لحاظ نمی شوند. اگر مدارکی از یک منبع رسمی برای اثبات نیاز به کارت Social Security ارائه دهید، ممکن است استثناهایی را برای این محدودیت (سوشال سکیوریتی) ها قائل شویم.

را در دفترچه (مرکز صدور کارت) **چنانچه هرگونه پرسشی داشته باشید**

اگر درباره این فرم یا مدارکی که باید ارائه دهید پرسشی دارید، برای کسب اطلاعات بیشتر و نیز آگاهی از موقعیت مکانی دفاتر و Social Security Card Centers (مرکز صدور کارت سوشال سکیوریتی) ما، لطفاً به وب سایت ما به نشانی www.socialsecurity.gov (فقط به زبان انگلیسی) رجوع کنید. همچنین، می توانید از طریق شماره 1-800-772-1213 با Social Security (سوشال سکیوریتی) تماس بگیرید. علاوه، می توانید نزدی ک ترین دفتر یا Card Center (مرکز صدور کارت) را در دفترچه تلفن محلی خود پیدا کنید.

این یک درخواست نیست تکمیل نکنید .**مدارک**

فهرست‌های زیر نمونه‌هایی از انواع مدارکی هستند که باید همراه با درخواست خود از الازم به ذکر است که این فهرست نه دهید‌ها شامل همه موارد نمی‌آید اگر نمی‌توانید این مدارک را ارائه دهید، از طریق شماره 1-800-772-1213 با ما تماس بگیرید .

نکته مهم: اگر این درخواست را از طرف شخص دیگری تکمیل می‌کنید، باید مدرکی را ارائه دهید که نشان‌دهنده صلاحیت شما برای امضای درخواست باشد. علاوه، باید مدارکی را برای اثبات هویت خودتان و هویت شخصی ارائه دهید که به نمایندگی از وی درخواست را ارسال می‌کند. ما فقط می‌توانیم مدارک اصلی یا مدارکی را بپذیریم که توسط رونوشت‌سازمان متولی پرونده اصلی تأیید شده است. بت‌محضری یا فتوکپی مدارکی که توسط سازمان متولی پرونده اصلی تأیید نشده باشد قابل‌قبول نیست.

مدارک سن

برخی از م. در برخی شرایط، ممکن است مدرک دیگری که سن شما را نشان دهد را هم بپذیریم. معمولاً، باید گواهی ولادت خود را ارائه دهید. مدارک دیگری که ممکن است بپذیریم عبارتند از:

- ایجاد شده در زمان تولد پرونده بیمارستان محل تولد شما در ایالات متحده)
- پرونده مذهبی که قبل از پن‌ج سالگی ایجاد شده و سن یا تاریخ تولد شما را نشان می‌دهد
- گذرنامه
- حکم فرزندخواندگی باید نشان دهد که اطلاعات تولد از گواهی ولادت اصلی گرفته شده است حکم نهایی فرزندخواندگی)

مدارک هویت

نام قانونی شما روی کارت شما باید مدرک هویت فعلی و منقضی نشده را به نام قانونی خود ارائه دهید. Social Security (عموماً، (نشان داده خواهد شد) سوشال سکيوریتی . ما ترجیح می‌دهیم مدارکی که برای اثبات هویت ارسال می‌دهیم مدارک صادر شده در ایالات متحده را بپذیریم. تاریخ تولد، سن، آید حاوی نام قانونی شما باشد و اطلاعات بیوگرافی (یا نام والدین شما) یا عکس یا توضیحات فیزیکی (اطلاعات فیزیکی) - اگر یک مدرک شناسایی عکس (را ارائه دهند، رنگ چشم و مو، و دالر را ارسال کنید اما خود شما در عکس نباشید، آن مدرک باید اطلاعات بیوگرافی شما (به عنوان مثال را نشان دهد، تاریخ تولد، سن، یا نام والدین) به‌طور کلی مدارک بدون تاریخ اعتبار برای بزرگسالان باید، ب هطی دو سال گذشته و برای کودکان طی چهار سال گذشته صادر شده باشد. عنوان مدرک هویت خود، باید موارد زیر را ارائه دهید:

- گواهینامه رانندگی صادر شده در ایالات متحده؛ یا
- کارت شناسایی غیررئیس صادر شده در ایالات متحده؛ یا
- گذرنامه ایالات متحده

اگر یکی از مدارک بالا را ندارید یا نمی‌توانید ظرف 10 روز کاری المثی آنها را دریافت کنید، ممکن است مدارک دیگری که حاوی نام قانونی و اطلاعات بیوگرافی شما باشد را بپذیریم، مانند کارت شناسایی نظامی (کارت بیمه) توسط کلینیک، پزشک، یا بیمارستان ایالات متحده، گواهی تابعیت، کارت شناسایی کارمند، کپی پرونده پزشکی تأیید شده، سلامت، کارت Medicaid برای کودکان خردسال، ممکن است پر/سوابق تحصیلی، یا کارت شناسایی موجود نزد آراء (ه) کلینیک، پزشک، یا بیمارستان‌دهنده پزشکی (هنده خدمات همچنین، ممکن است حکم فرزندخواندگی نهایی، یا کارت شناسایی مدرسه، یا سایر سوابق تحصیلی موجود نزد مدرسه محل ت چیزشکی را بپذیریم. صیل کودک را بپذیریم.

اگر شهروند ایالات متحده نیستید، باید مهاجرت فعلی و گذرنامه خارجی شما که حاوی اطلاعات بیوگرافی یا عکس است را بپذیریم (ها مدرک).

ما نمی‌توانیم گواهی ولادت، گواهی ولادت صادره توسط بیمارستان، رسید درخواست برای Social Security (یا پرونده) سوشال سکيوریتی، Social Security (را ب ه) سوشال سکيوریتی (عنوان مدرک هویت بپذیریم.

مدرک شهروندی ایالات متحده

به‌طور کلی سایر مدارکی که می‌شود باید گواهی ولادت یا گذرنامه ایالات متحده خود را ارائه دهید. ارائه دهید عبارتند از گزارش تولد صادره توسط کنسولگری، گواهی شهروندی، یا گواهی تابعیت.

مدارک مربوط به وضعیت مهاجرت

شما باید یک مدرک فعلی منقضی نشده که توسط Department of Homeland Security وزارت امنیت داخلی (DHS) (برای شما صادر، علائم اختصاری به انگلیسی) شده و وضعیت مهاجرت شما را نشان می‌دهد، مانند I-551 I-94، 766-اگر دانشجوی بی‌نرا ارائه دهید الملی یا مبادل‌ای باشید، ممکن است لازم باشد مدارک اضافی مانند فرم DS-2019 I-20 یا نام ای مینی بر مجوز استخدام از مدرسه و کارفرما (F-1 یا حامی) (I-1) (ما نمی‌توانیم رسیدی را بپذیریم که نشان دهد شما برای آن مدرک درخواست داده اگر مجاز به کار در ایالات متحده نیستید، م باید توانیم یک کارت Social Security را فقط در صورتی برایتان صادر کنیم که به یک (سوشال سکيوریتی) دلیل غیرکاری معتبر به شماره Social Security (نیاز داشته باشید) سوشال گذاری خواهد شد تا نشان دهد نمی‌توانید کار کنید و در صورت اشتغال به کار شما، مراتب را به DHS برای کسب اطلاعات بیشتر به صفحه اطلاع خواهیم داد. مورد به‌کارگیری کنید.

این یک درخواست نیست تکمیل نکنید .

نحوه تکمیل این درخواست

این درخواست را به صورت خوانا فقط با استفاده از جوهر سیاه یا آبی در فرم پیوست یا دانلود شده با استفاده از کاغذ 7.5 اینچ در 11 یا اینچ (8.25 A4 اینچ در 11.7 اینچ) تکمیل و امضا کنید.

نکات کلی: موارد موجود در فرم گویا هستند یا در زیر مورد بحث قرار می‌شمار گیرند. با موارد شمار مگر این فرم را برای شخص دیگری گذاری شده در فرم مطابقت دارند. تکمیل و امضای موارد را به نحو صحیح درباره آن شخص صدق می‌کند تکمیل کنید.

4. ماه، روز، و سال تولد (4 را ب هرقمی) صورت کامل درج کنید؛ به عنوان مثال «1998 برای سال تولد».

5. در صورت علامت‌زدن گزینه «Legal Alien Not Allowed to Work» یا «Other» (ببگانه قانونی فاقد مجوز کار) باید مدرکی را از طرف یک مؤسسه (سایر، دولتی فدرال، ایالتی، یا م محلی ایالات متحده ارائه دهید که توضیح دهد چرا به یک شماره Social Security نیاز دارید و اینکه شما واجد تمام شرایط (سوشال سکيوریتی) لازم برای مزیت دولتی مورد نظر اکثر مؤسسه. توجه‌هستید که شما را ملزم به ارائه شماره Social Security نم‌ی‌سوشال سکيوریتی) بدانند رای آگاهی از اینکه آیا دلیل شما برای اخذ شماره Social Security موجه است، با ما تماس بگیرید (سوشال سکيوریتی).

6. ارائه اطلاعات مربوط به نژاد و قومیت اختیاری است و بر تصمیم درخواست این اطلاعات صرفاً جنبه تحقیقاتی و آماری دارد و گیری درباره درخواست شما تأثیری ندارد. می‌خواهیم اطمینان حاصل کنیم که همه مشتریانمان از رفتار منصفانه و برابر برخوردار می‌شوند.

B9 .B10. اگر برای نسخه اصلی کارت Social Security برای یک فرد زیر (سوشال سکيوریتی) 18 سال درخواست م‌دهید، باید شماره های Social Security والدین را ارائه دهید مگر اینکه هی (چ) سوشال سکيوریتی وقت به والدین شماره های Social Security تخصیص نیافته باش (سوشال سکيوریتی) د. اگر شماره والدین مشخص نیست و نمی‌را علامت بزنید «نامعلوم‌توانید آن را دریافت کنید، کادر».

13 اگر تاریخ تولدی که در مورد 4 نشان م‌دهید با تاریخ تولدی که در حال حاضر در پرونده Social Security شما (سوشال سکيوریتی) نشان داده شده متفاوت است، تاریخ تولدی را ارائه دهید که در حال حاضر در پرونده شما در مورد 13 نشان داده شده است و مدارکی را برای اثبات تاریخ تولد نشان داده شده در مورد 4 ارائه نمایید.

16 یک نشانی پستی را ارائه دهید تا کارتتان را ظرف 7 تا 14 روز آینده دریافت کنید.

17 چه کسی م‌تواند درخواست را امضا کند؟ اگر 18 سال یا بیشتر دارید و از نظر جسمی و ذهنی قادر به خواندن و تکمیل درخواست هستید، باید امضای خود را ذیل مورد 17 اگر زیر درج کنید. 18 سال هستید، م‌توانید یا خودتان آن را امضا کنید، یا یکی از والدین یا قیم قانونی شما اگر بالای آن را از طرف شما امضا کنند. 18 سال هستید و نم‌توانید خودتان امضا کنید، یک قیم قانونی، یکی از والدین، یا یکی از بستگان نزدیک شما م‌توانند به طور کلی اگر نم‌باز طرف شما امضا کنند توانید با درج نام خود امضا کنید، باید با علامت «X امضا کنید و از « دو نفر بخواهید ب لطفاً امضای خود را با درج اطلاعات اضافی در خط عنوان شاهد، فضای کنار علامت را امضا کنند. امضا تغییر ندهید زیرا این کار ممکن است به ابطال درخواست شما منجر گردد. اگر درباره اینکه چه کسی می‌تواند درخواست شما را امضا کند پرسشی دارید، با ما تماس بگیرید.

نحوه ارسال این درخواست

در بیشتر موارد، می‌توانید این درخواست امضا شده را همراه با مدارک خود به یکی از دفاتر Social Security هر مدرکی که برای ما ارسال (ارسال کنید) سوشال سکيوریتی کنید به شما بازگردانده خواهد شد. برای پنهان کردن دفتر Social Security یا (سوشال سکيوریتی) Social Security Card Centers مرکز صدور کارت که به منطقه شما خدمت می‌سوشال سکيوریتی بکنند به نشانی، <https://secure.ssa.gov/apps6z/FOLO/fo001.jsp> فقط به زبان انگلیس (رجوع کنید).

این یک درخواست نیست تکمیل نکنید .

از شماره و کارت Social Security خود محافظت کنید (سوشال سکيوریتی)

از شماره و کارت SSN خود در برابر گم شدن کارت و به سرقت رفتن اطلاعات هویتی محافظت کنید. SSN کارت را در مکانی امن نگاه دارید و تنها زمانی با را با خود نبرید. خود ببرید که ملزم به ارائه آن باشید؛ به عنوان مثال برای، به دست آوردن یک شغل جدید، باز کردن یک حساب بانکی جدید، یا دریافت مزایا از برخی از مؤسسه های ایالات متحده. در ارائه کارت Social Security خود به دیگران احتیاط کنید، (سوشال سکيوریتی) به وی زه هنگام درخواست های تلفنی، پستی، ایمیلی، و اینترنتی مربوط به مواردی که شما برای آنها درخواست نداده اید.

PRIVACY ACT STATEMENT (بیانیه قانون حفظ حریم خصوصی)

جمع آوری و استفاده از اطلاعات شخص ی

بندهای 205 و 702 از Social Security Act (اصلاحیه قانون سوشال سکيوریتی)، های آن، به ما اجازه می دهد این اطلاعات را جمع ارائه این اطلاعات به ما آوری کنیم. کاملاً اختیاری است یا ای حال، ارائه کردن تمام یا بخشی از اطلاعات ممکن است مانع از تخصیص شماره Social Security به شما و صدور یک کارت (سوشال سکيوریتی) Social Security جدید یا المثنی برای شما گردد (سوشال سکيوریتی).

ما از اطلاعاتی که ارائه می کنید جهت صدور کارت Social Security (سوشال سکيوریتی) همچنین، ممکن است اطلاعات شما را برای مثنی برای شما استفاده خواهیم کرد. استفاد هاهداف زیر، که موسوم به «است»، به اشتراک بگذاریمهای معمول:»:

- با نهادهای فدرال، ایالتی، و محلی برای کمک به آنها در اجرای برنامه های حفظ درآمد و حفظ سلامت، زمانی که قانون فدرال ب ه آنها اجازه استفاده از شماره Social Security را بدهد؛ و (سوشال سکيوریتی)
- به داوطلبان دانشجو، افرادی که بر اساس یک قرارداد خدمات شخصی کار می کنند، و سایرین، زمانی که برای انجام وظایف محوله از طرف نهاد متبوع خود، به اطلاعات موجود در سوابق ما نیاز دارند.

علاوه بر این، ممکن است این اطلاعات را مطابق با Privacy Act برای مثال، در موارد مجاز، ممکن (و سایر قوانین فدرال به اشتراک بگذاریم) قانون حفظ حریم خصوصی. است از این اطلاعات در برنامه های تطبیق رایان ای استفاده و آنها را افشا کنیم، که طی آن سوابق موجود نزد ما با سایر سوابق مقایسه می شود تا صلاحیت شخص برای برنامه های مزایای فدرال و بازپرداخت بدهی های نادرست یا معوق تحت این برنامه ها احراز یا تأیید گردد.

فهرستی از استفاد های معمول دیگر در System of Records Notice اطلاعیه سیستم سوابق (SORN) (علایم اختصاری به انگلیسی)، 60-0058 از Privacy Act ما، تحت عنوان پرونده) قانون حفظ حریم خصوصی های اصلی دارندگان Social Security (SSN) و درخواست، علائم اختصاری به های SSN منتشر شده در Federal Register دفتر ثبت فدرال (FR) مورخ، علائم اختصاری به انگلیسی) 29 دسامبر 2010، 75 FR 12121 (2010) (علایم اختصاری به انگلیسی)، موجود است. و فهرستی کامل از همه SORN های ما، در وبسایت ما به نشانی www.ssa.gov/privacy فقط به زبان انگلیسی (موجود است)

بیانیه Paperwork Reduction Act قانون کاهش بروکراسی (f) این مجموعه اطلاعات الزامات 44 U.S.C. § 3507 اصلاحیه، های آن طبق قسم ت از Paperwork Reduction Act of 1995 قانون کاهش بروکراسی مصوب سال (1995) برآورده می کند.

شما موظف به پاسخ دادن به این پرسش ها نیستید مگر اینکه ما یک شماره کنترل Office of Management and Budget تخمین (را نشان دهیم) دفتر مدیریت و بودجه می زنیم که خواندن دستور العمل ها، جمع آوری حقایق، و پاسخ دادن به پرسش ها بین 5 تا 60 دقیقه طول می کشد.

فرم تکمیل شده را به دفتر Social Security (سوشال سکيوریتی) محلی خود ارسال کنید یا شخصاً تحویل دهید. می توانید دفتر Social Security (سوشال سکيوریتی)

محلی خود را از طریق وبسایت SSA به نشانی www.socialsecurity.gov فقط به زبان انگلیسی (پیدا کنید. همچنین، دفاتر محلی ذیل

U. S. Government agencies در دفترچه تلفن شما فهرست شده) مؤسسات دولتی ایالات متحده آید یا می توانید از طریق شماره 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778) Social Security تماس بگیرید (سوشال سکيوریتی) می توانید نظرات خود را درباره این برآورد بار یا هر جنبه دیگری از این مجموعه، از جمله

پیشنهاداتی برای کاهش این بار، به نشانی زیر ارسال کنید: SSA, 6401 Security Blvd, Baltimore, MD 21235-6401 فقط نظرات مربوط به تخمین زمان، و نه فرم تکمیل شده، را به این نشانی بفرستید.

درخواست برای کارت Social Security (سوشال سکیوریتی)

نام کوچک	نام وسط ب ه صورت کامل	نام خانوادگی	نام	روی کارت نشان داده شود
نام کوچک	نام وسط ب ه صورت کامل	نام خانوادگی	1	نام کامل هنگام تولد اگر با نام کامل مندرج در بالا تفاوت داشت ه سایر نام های مورد استفاده
شماره Social Security (سوشال سکیوریتی) که قبلاً به شخص مذکور در مورد اختصاص یافت ه				2
محل تولد	Office Use only (مخصوص استفاده در دفتر)	4	تاریخ تولد	3
(از علامت اختصاری استفاده نکنید) شهر	جیایالت/کشور خار	FCI	ماه/روز/سال	
تابعیت (یک مورد را علامت بزنید)	شهروند ایالات متحده	بیگانه قانونی دارای مجوز کار	سایر (به دستورالعمل لهای مندرج در صفحه 3 رجوع کنید)	5
قومیت	آیا اسپانیایی ی تبار یا اصالتاً اهل کشورهای آمریکای لاتین هستید ؟ (پاسخ به این پرسش اختیاری است) بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>			
نژاد یک یا چند مورد را انتخاب کنید (پاسخ به این پرسش اختیاری است)	بومی هاوایی	سرخ پوست آمریکایی	سایر ساکنان جزیره اقیانوس آرام	7
جنسیت	مرد <input type="checkbox"/>	زن <input type="checkbox"/>	سیاه سفیدپوست/آفریقایی آمریکایی	سفیدپوست
A. نام والد/ مادر در بدو تولد	نام کوچک	نام وسط ب ه صورت کامل	نام خانوادگی	8
9				
B. شماره الف SOCIAL SECURITY. (سوشال سکیوریتی) والد / مادر (به دستورالعمل لهای 9B در صفحه 3 رجوع کنید)				
A. پدر در بدو تولد نام والد /	نام کوچک	نام وسط به صورت کامل	نام خانوادگی	10
B. شماره ب SOCIAL SECURITY. (سوشال سکیوریتی) والد / پدر (به دستورالعمل لهای 9B در صفحه 3 رجوع کنید)				
11				
آیا شخص مذکور در مورد ایها هر کسی که از طرف او اقدام میکند تاکنون درخواستی را برای شماره کارت Social Security (سوشال سکیوریتی) ارائه کرده یا قبلاً یک شماره کارت Social Security (سوشال سکیوریتی) را دریافت کرده است ؟ بله (اگر «بله» به پر نشان های 12-13 پاسخ دهید) <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نمی دانم (اگر «نمی دانم»، به پرسش 14 بروید.)				
نام نشان داده شده در جدیدترین کارت Social Security (سوشال سکیوریتی) صادره برای شخص مذکور در مورد 1	نام کوچک	نام وسط ب ه صورت کامل	نام خانوادگی	12
13				
در صورت استفاده در درخواست قبلی برای کارت تاریخ تولد متفاوتی را وارد کنی د				
تاریخ امروز	ماه/روز/سال	15	شماره تلفن برای تماس در طول روز	کد ناحیه
نشانی پستی ی				
نشانی خیابان، شماره آپارتمان، صندوق پستی، شماره مسیر روستایی.				
16				
(از علامت اختصاری استفاده نکنید)				
من با علم به مجازات شهادت دروغ، اعلام میکنم که تمام اطلاعات مندرج در این فرم و هرگونه اظهارات یا فرمهای همراه آن را بررسی کرده ام، و تا آنجا که می دانم، همه اطلاعات درست و دقیق است.				
امضای شم ا				
نسبت شما با شخص مذکور در مورد 1 عبارت است از:				
خودم <input type="checkbox"/>	والد طبیعی یا رضاعی <input type="checkbox"/>	قیم قانونی <input type="checkbox"/>	سایر <input type="checkbox"/>	مشخص کنید
18				

DO NOT WRITE BELOW THIS LINE (FOR SSA USE ONLY)									
زیر این خط ننویس (فقط برای استفاده از SSA)									
ITV	CAN		NTI		DOC	NPN			
UNIT	DNR	NWR	PRA	EVC	EVA	EVI	PBC		
SIGNATURE AND TITLE OF EMPLOYEE(S) REVIEWING EVIDENCE AND/OR CONDUCTING INTERVIEW					EVIDENCE SUBMITTED				
DATE									
DCL DATE									