



International Organization for Migration (IOM)  
Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestö (IOM)  
Internationella migrationsorganisationen (IOM)

**تصريح بالعودة الطوعية والتفويض بجمع البيانات الشخصية**

انا الموقع ادناه \_\_\_\_\_ اصرح و بمعرفتي المسبقة باننى قررت العودة طوعا الى  
بلدى الام او البلد الثالث ( البلد الذى يحق لى الإقامة الدائمة فيه و الذى هو \_\_\_\_\_ بمساعدة المنظمة الدولية  
للهجرة (المعروفة " IOM ") و ادرك بأننى لن اتمكن من التوقف فى اى بلد آخر

و أدرك ان تزويدى بالمعلومات الشخصية للمنظمة الهجرة الدولية و معلومات من أعيالهم ( اسم الطفل , عدد افراد الاسرة )

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

ضرورى لغرض المساعدات التى توفرها ( IOM ) فى اطار مشروع مساعدة العائدين من الهجرة و اعادة تأهيلهم و قد تم إعلامى بان  
معلوماتى الشخصية يمكن مشاركتها مع ( دائرة الهجرة الفنلندية , مراكز اللجوء فى فنلندا , الشرطة الفنلندية و حرس الحدود  
لإنجاز الهدف المقصود ).

اصرح بأننى و جميع من اعيالهم نخلى مسؤولية (IOM) عن اى ضرر يحدث لى او لأفراد عائلتى بشكل مباشر او غير مباشر

اصرح بأننى و جميع من اعيالهم نخلى مسؤولية ( IOM ) عن اى اصابات او حالات موت خلال او بعد مشاركتى للبرنامج منظمة الهجرة ولا  
اى وكالات او اى منظمات اخرى او حكومية لا تتحمل اى مسؤولية تجاه ذلك.

و اصرح بانى على علم تام بأنه فى حال ادلائى بأى معلومات خاطئة فى تعبئة و توقيع هذا الطلب فإنه يحق لمنظمة (IOM)  
الغاء المساعدة الممنوحة من قبلها فى اى وقت كان.

Signed on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_  
date place  
التوقيع / التاريخ / المكان

\_\_\_\_\_  
Applicant's signature  
توقيع العائد

\_\_\_\_\_  
Signature of the Representative of IOM  
or delegate partner (social worker)  
توقيع ممثل المنظمة

\_\_\_\_\_  
Interpreter's signature [if applicable]  
توقيع المترجم ( اذا تواجد )

[IOM STAMP]