

**VLOGA ZA IZDAJO**  
**diplomatske, konzularne ali službene izkaznice člana tujega predstavništva ali konzulata**  
 (Izpolniti s tiskanimi črkami)

**A/ Podatki o predstavništvu/konzulatu**

1. Naziv: \_\_\_\_\_

2. Naslov: \_\_\_\_\_ poštna številka: \_\_\_\_\_ država: \_\_\_\_\_

3. Telefon/faks: \_\_\_\_\_

**B/ Podatki o članu**

1. Ime: \_\_\_\_\_

2. Priimek: \_\_\_\_\_

3. Naslov začasnega prebivališča: \_\_\_\_\_

4. Datum, kraj in država rojstva: \_\_\_\_\_

5. Spol (\*):     moški         ženski

6. Osebno stanje (\*):  
 samski/-a     poročen/-a     drugo: \_\_\_\_\_

7. Ime in priimek družinskih članov, ki spremljajo člana predstavništva (sorodstveno razmerje): \_\_\_\_\_

8. Državljanstvo / državljanstva: \_\_\_\_\_

9. Vrsta potnega lista(\*):     diplomatski     službeni     specialni     navadni     drugo: \_\_\_\_\_  
 št. potnega lista: \_\_\_\_\_ datum veljavnosti: \_\_\_\_\_

10. Št. vizuma za Republiko Slovenijo (v primeru izdaje) \_\_\_\_\_ datum veljavnosti: \_\_\_\_\_

11. Datum izdaje \_\_\_\_\_ in veljavnosti \_\_\_\_\_ izkaznice rezidenčne države (obvezen podatek samo za člane nerezidenčnih misij)

Prostor za fotografijo dimenzije 3,5x4,5 cm

Podpis vlagatelja (znotraj okvirja):

**C/ Status**

1. Zahtevani status:

diplomatski agent                       član administrativno-tehničnega osebja                       član strežnega osebja

konzularni funkcionar                       konzularni uslužbenec                       častni konzularni funkcionar

**D/ Podatki o delovnem mestu**

1. Naziv: \_\_\_\_\_

2. Datum prihoda v Republiko Slovenijo: \_\_\_\_\_ datum začetka dela: \_\_\_\_\_

3. Delovno področje: \_\_\_\_\_ predvideno trajanje dela: \_\_\_\_\_

4. Novoustanovljeno delovno mesto (\*):     DA                       NE

4.1. Ime in priimek nadomeščene osebe: \_\_\_\_\_

5. Predstavništvo (v primeru akreditacije v več državah, če so podatki drugačni kot pod A):

5.1. Naziv: \_\_\_\_\_

5.2. Naslov: \_\_\_\_\_ poštna številka: \_\_\_\_\_ država: \_\_\_\_\_

*Obrazec je treba izpolniti v celoti. Nepopolne vloge ne bodo obravnavane.*

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

Podpis vodje predstavništva in žig predstavništva: \_\_\_\_\_



## APPLICATION FORM

for a diplomatic, consular, or official identity card for members of foreign diplomatic missions and consular posts

(Please fill the form in CAPITAL LETTERS.)

<b>A/ Details of the mission/consular post</b>		
1. Name: _____		
2. Address: _____	Postal code: _____	State: _____
3. Phone/fax: _____		

<b>B/ Details of the applicant</b>		Space for a photo sized 3.5 x 4.5 cm
1. Given name: _____		
2. Family name: _____		
3. Address of temporary residence: _____		
4. Date, place and country of birth: _____		
5. Sex (*): <input type="radio"/> Male <input type="radio"/> Female		
6. Marital status (*):		
<input type="radio"/> Single <input type="radio"/> Married <input type="radio"/> Other: _____		
7. Full names of the accompanying family members (and their relation to the applicant):		Applicant's signature (inside the frame)
_____		
_____		
_____		
8. Nationality/nationalities: _____		
9. Passport type (*): <input type="radio"/> Diplomatic <input type="radio"/> Service <input type="radio"/> Special <input type="radio"/> Ordinary <input type="radio"/> Other: _____		
Passport no.: _____ Date of expiry: _____		
10. Visa no. (for the Republic of Slovenia, if issued): _____ Date of expiry: _____		
11. Date of issue _____ and date of expiry _____ of diplomatic card of the resident country (members of non-resident missions)		

<b>C/ Status</b>		
1. Status requested:		
<input type="radio"/> Diplomatic agent	<input type="radio"/> Member of the administrative and technical staff	<input type="radio"/> Member of the service staff
<input type="radio"/> Consular officer	<input type="radio"/> Consular employee	<input type="radio"/> Honorary consular officer

<b>D/ Post details</b>		
1. Title: _____		
2. Date of arrival in the Republic of Slovenia: _____		Date of assumption of duty: _____
3. Area of work: _____		Envisaged duration of work: _____
4. Newly established post (*): <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No		
4.1. Full name of the replaced person: _____		
5. Mission (in case of accreditation to several states, if details differ from those given under A)		
5.1. Name: _____		
5.2. Address: _____		Postal code: _____ State: _____

*The form must be filled out in full. Incomplete applications will not be processed.*

Place and date: \_\_\_\_\_

Signature of the head of mission and the mission seal: \_\_\_\_\_

