

إرسال طلب المشاركة في برنامج السحب السنوي للبطاقة الخضراء (غرين كارد) عن طريق البريد
أطبّع ثم أملئ الصفحات 3

و أرسلها مع الصور و الدفع إلى العنوان التالي :

ALIF P.O Box 6327, Columbia, MD, 21045, USA

ملاحظة هامة

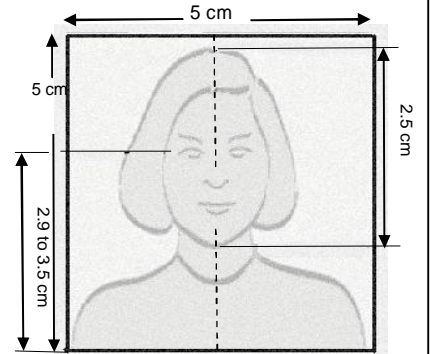
لا توجد كلفة للمشاركة في برنامج السحب السنوي للبطاقة الخضراء (غرين كارد) من قبل الحكومة الأمريكية. ان الحكومة الأمريكية لا تتعامل مع مستشارين أو هيئات خاصة لتنفيذ البرنامج. إن الاستعانة بوسيط أو مساعد لتحضير و ملئ الاستمارة تقع على مسؤولية المعنى بالأمر، حيث أن تعدد التسجيلات لنفس الشخص في البرنامج، يعرض صاحبه إلى الإقصاء من المشاركة بغض النظر عن مصدر التسجيل.

- إن توفر لديكم جهاز كمبيوتر موصل بشبكة الانترنت، فيمكنكم المشاركة في برنامج السحب السنوي للبطاقة الخضراء (غرين كارد) مجاناً، و ذلك على الموقع الإلكتروني لوزارة الخارجية الأمريكية
- إن كنتم غير مالكين لجهاز كمبيوتر موصل بشبكة الانترنت، أو تجدون صعوبة بخصوص شروط التأهيل للمشاركة أو مواصفات الصورة المطلوبة، أو ليس لديكم موفر من الوقت، فيمكن معقول، **أليف** توفر لكم راحة البال و ذلك بالقيام بتسجيلكم بالطريقة الفنية المطلوبة و كذا في الوقت المطلوب و المسموح به للعملية. إن الأسعار المذكورة أدناه و المقدمة لفائدة شركة **أليف** هي لتغطية كلفة الخدمات المتمثلة خاصة في :
- الإعانة الشخصية و في الوقت المطلوب أثناء عملية التسجيل
- التسجيل في برنامج السحب السنوي للبطاقة الخضراء (غرين كارد) بالخبرة اللازمة
- تحضير الصور الرقمية وفق الشروط المطلوبة
- التسجيل في الوقت المطلوب على موقع وزارة الخارجية الأمريكية
- التبليغ في الوقت المناسب عن طريق البريد الإلكتروني، الهاتف أو الفاكس
- و أكثر من ذلك....

شروط الصورة

المحتوى: يجب أن تحوى الصورة على كامل الوجه، الرقبة، و الكتفين للمرشح، بطريقة مقابلة، دون تبسم مع فتح العينين في اتجاه آلة التصوير.

- لا يجب أن تحوى الصورة على أطراف الجسم تحت الكتفين
- لا يجب أن تحوى الصورة على أشياء أو أشخاص زاندين
- يجب أخذ صورة المرشح في الاتجاه العمودي
- **غطاء الرأس** أو ارتداء القبعة غير مسموح في الصورة ما عدا **لارتباط عقائدي**، و في هذه الحالة يجب عدم حجب أي جزء من الوجه
- **أخذ صورة حديثة (6 أشهر أو أقل) ملونة 24-bit**



إرسال الصور

قد يتم إقصاؤكم من المشاركة بسبب الصور الغير مطابقة للشروط

نحن نقوم بتسوية الصور لجعلها تستجيب للشروط المطلوبة.

- يمكن إرسال الصور رقمية 600 PIXEL X طول 600 PIXEL عرض عبر البريد الإلكتروني إلى photo@myalif.com
- يجب أن تحوى أسماء الملفات الرقمية للصور كل من الاسم و اللقب للمعنى (صاحب الصورة) (E.G., LastName_Firstname.jpeg)

أو

أبعث الصور عبر البريد إلى العنوان: ALIF , P.O Box 6327, COLUMBIA, MD, 21045, USA.

طلب المشاركة في برنامج السحب السنوي للبطاقة الخضراء (غرين كارد)
US - DV LOTTERY PROGRAM (GREEN CARD) APPLICATION FORM

الجزء الأول: معلومات المعنى الأول:

الاسم العائلي:		الاسم:		أسماء أخرى:	
1. تاريخ و مكان الازدياد :			2. الجنس:		
تاريخ الازدياد (اليوم - الشهر - السنة):			<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى		
مكان الازدياد (البلدة - الولاية - البلد):					
3. بلد التأهيل:					
بلد التأهيل هو عادة بلد الازدياد. في حالة ازديادك في بلد غير مؤهل راسلنا على: INFO@MYALIF.COM لمساعدتك.					
4. البلد الذي تعيش فيه الآن:					
5. الحالة المدنية :					
<input type="checkbox"/> أعزب <input type="checkbox"/> متزوج (ة) <input type="checkbox"/> مطلق (ة) <input type="checkbox"/> أرمل(ة) <input type="checkbox"/> حالة أخرى					
6. المستوى الدراسي (أذكر أعلى مستوى بلغته في الدراسة)					
<input type="checkbox"/> لقد أتممت بنجاح 12 سنة من الدراسة (أي ما يعادل إتمام المستوى النهائي الثانوي) أو أكثر:					
<input type="checkbox"/> أو معي سنتين من الخبرة في العمل، مارسته أثناء السنوات الخمس الماضية و الذي يتطلب سنتين من التكوين المهني					
7. العنوان الشخصي للاتصال: العنوان البريدي:					
الاسم :		◀			
العنوان (سطر 1):		◀			
العنوان (سطر 2):		◀			
مدينة / بلدة :		الرمز البريدي (ZIP CODE)			
الولاية / الإقليم:		البلد:			
رقم الهاتف و الفاكس :		عنوان البريد الإلكتروني :			
الهاتف:					
الفاكس:					

الجزء الثاني: معلومات الزوج (ة)

8. اسم الزوج (ة):		
الاسم العائلي:	الاسم:	أسماء أخرى:
_____	_____	_____
9. تاريخ و مكان الازدياد:		
تاريخ لازدياد (اليوم - الشهر - السنة):		

مكان لازدياد (البلدة - الولاية - البلد):		

الجزء الثالث : الأبناء الغير متزوجين و البالغين من العمر أقل من 21 سنة:

الطفل #	الاسم الكامل	تاريخ الازدياد	مكان الازدياد
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____
9	_____	_____	_____
10	_____	_____	_____

ملاحظة: في حالة وجود أكثر من 10 أطفال، يرجى إضافة الأسماء بنقلها على نفس هذه الصفحة بعد تصوير نسخة منها

ALIF , P.O Box 6327, Columbia, MD, 21045, USA

طريقة دفع كلفة الخدمات:

اختر نوع التسجيل:

<input type="checkbox"/> \$ 135 5 سنوات	<input type="checkbox"/> \$ 110 4 سنوات	<input type="checkbox"/> \$ 90 3 سنوات	<input type="checkbox"/> \$ 70 سنتين (2)	<input type="checkbox"/> \$ 40 سنة واحدة (1)
--	--	---	---	---

اختر طريقة الدفع (كل المدفوعات توجه لحساب شركة ALIF, LLC):

<input type="checkbox"/> TRAVELERS CHECK شيك السفر
<input type="checkbox"/> CHECK FROM U.S. BANK شيك من بنك أمريكي
<input type="checkbox"/> WESTERN UNION واستارن يونيون ابعث إلى: (ALIF, BANK OF AMERICA, SWIFT CODE : BOFAUS3N, # 446016029901)
<input type="checkbox"/> CREDIT CARD بطاقة اعتماد مصرفية
<input type="checkbox"/> PAYPAL تفضل باي بال
<input type="checkbox"/> OTHERS وسائل أخرى ¹

نوع بطاقة الدفع CREDIT CARD TYPE

الاسم على بطاقة الدفع NAME ON CREDIT CARD

رقم بطاقة الدفع CREDIT CARD NUMBER

تاريخ انتهاء صلاحية البطاقة EXPIRATION DATE _____ / _____
الشهر السنة

أرسل استمارة الطلب مع الصور و الدفع إلى العنوان التالي
ALIF, P.O Box 6327, Columbia, MD, 21045, USA

¹من أجل ترتيبات أخرى لطريقة الدفع، راسلونا عبر عنوان البريد الإلكتروني payment@myalif.com

ملاحظة: لا يتم تسجيل طلبكم إلا بعد حصول **أليف (ALIF)** على الدفع
ضم صورتك، و صورة الزوج (ة) و الأبناء مع كتابة الاسم على ظهر كل صورة (لمزيد من المعلومات طالع الفقرة الخاصة بشروط الصورة)