****

**Republika e Kosovës**

**Republika Kosova - Republic of Kosovo**

**Qeveria – Vlada – Government**

**Ministria e Punëve të Jashtme dhe Diasporës / Ministarstvo Spoljnih Poslova i Dijaspore / Ministry of Foreign Affairs and Diaspora**

**Shtojca IV**

 **A U T O R I Z I M**

**PËR TERHEQJE TË PASAPORTËS PËR PERSONAT NËN MOSHËN 18 VJEQARE**

Ne/Unë prindërit/i:

1. .........................................., i lindur me datën......................................., në........................,Komuna............................, me nr.personal..........................................................., i identifikuar me letërnjoftim/pasaportë me nr......................,

2..........................................., i lindur me datën......................................., në........................,Komuna............................, me nr.personal..........................................................., i identifikuar me letërnjoftim/pasaportë me nr......................,

Në cilësinë e të autorizuesit në bazë të vullnetit të lirë, e autorizojmë ............................................,i/e lindur me datën............................., në ................................................., Komuna ................................................, me nr.personal ..............................................qe në emër tonë/tim dhe për llogarinë tonë/time..................., ta/i terheq pasaportën/at për fëmijën/et tonë të përbashkët, si në vijim:

1. ................................................., i lindur me datën ................................, në......................, Komuna............................................................, me nr.personal...........................................,
2. ....................................................... i lindur me datën ................................, në......................, Komuna............................................................, me nr.personal

**Këtë veprim të autorizuarit/es e konsiderojmë dhe e pranojmë si veprim tonin.**

**Ky autorizim vlen një (1) vit, nga data e lëshimit, përderisa nuk revokohet me herët nga autorizuesit/i.**

**AUTORIZUESIT**

Emri dhe mbiemri Emri dhe mbiemri

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nënshkrimi Nënshkrimi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zyrtari përgjegjës i Konsullatës**

Emri mbiemri

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nënshkrimi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data**................**

Vendi:............... Vula

****

**Republika e Kosovës**

**Republika Kosova - Republicof Kosovo**

**Qeveria – Vlada – Government**

**Ministria e Punëve të Jashtme dhe Diasporës / Ministarstvo Spoljnih Poslova i Dijaspore / Ministry of Foreign Affairs and Diaspora**

**Annex IV**

 **A U TH O R I Z A T I O N**

**FOR WITHDRAWAL OF PASSPORT FOR PERSONS UNDER 18 YEARS OLD**

We/I Parent/of:

1. .........................................., born on......................................., in........................, Municipality of............................, personal number ..........................................................., identified by ID Card/passport no. ......................,

2..........................................., born on......................................., in........................, Municipality of............................, personal number..........................................................., identified by ID Card/passport no. ......................,

In the capacity of the authorizer based on free will, we authorize ............................................, born on ............................., in ................................................., Municipality of ................................................, personal number .............................................. on our/my behalf and for our/my account ..................., to withdraw the passport(s) for our joint child(ren), as follows:

1. ................................................., born on ................................, in......................, Municipality of ..........................................................., personal no............................................,
2. ....................................................... born on ................................, in......................, Municipality of ..........................................................., personal no.

**We consider and accept this act of the authorized person as ours.**

**This authorization shall be valid for one (1) year, from the date of being issued, unless revoked earlier by the authorizer/s.**

**AUTHORIZERS**

Name and Last Name Name and Last Name

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature Signature

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Responsible Consular Officer**

Name Last Name

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date**................**

Location:............... Stamp

**Republika e Kosovës**

**Republika Kosovo - Republic of Kosovo**

**Qeveria – Vlada – Government**

**Ministria e Punëve të Jashtme dhe Diasporës / Ministarstvo spoljnih poslova i dijaspore / Ministry of Foreign Affairs and Diaspora**

**Prilog IV**

**OVLAŠĆENJE**

**ZA PODIZANJE PASOŠA ZA LICA MLAĐA OD 18 GODINA**

Ja/mi roditelj/i:

1. , rođen dana , u , opština , sa ličnim brojem , identifikovan ličnom kartom/pasošem br. ,
2. , rođen dana , u , opština , sa ličnim brojem , identifikovan ličnom kartom/pasošem br. ,

U svojstvu davaoca ovlašćenja, a na osnovu slobodne volje, ovlašćujem/o , rođenog dana , u , opština , sa ličnim brojem , da u moje/naše ime i na moj/naš račun , podigne pasoš/e za naše/u zajedničko/u dete/cu, kao u nastavku:

1. , rođen dana , u , opština , sa ličnim brojem ,
2. , rođen dana , u , opština , sa ličnim brojem ,

**Ovu radnju ovlašćenog lica smatramo i prihvatamo kao našu sopstvenu radnju.**

**Ovo ovlašćenje je važeće u trajanju od jedne (1) godine od dana izdavanja, izuzev ukoliko ga davalac/oci ovlašćenja ranije ne opozove/u.**

**DAVAOCI OVLAŠĆENJA**

Ime i prezime

Potpis

 Ime i prezime

Potpis

**Odgovorni konzularni službenik**

Ime i prezime

Potpis

Datum

Mesto:

Pečat