



Australian Government

Department of Immigration  
and Citizenship

Biometric Identification Test  
Independent person  
Information and acceptance

دبايومتریک پیژندنې آزموینه  
بیطرفه کس  
قبلیدل اومالومات

Form

1427 PAS

PASHTO

Name of person providing identifier  
دهغه کس نوم چي پیژندنه چمتوکوي

The person named above is required under the *Migration Act 1958* to undergo an identification test. This person has requested that you be present as an independent person.

As an independent person, your role will be to observe the identification test. In the event of disagreement about the conduct of the identification test, you may be called on to offer assistance. This may involve providing information as to your recollection of events and what was said during the conduct of the identification test.

Please be advised that you are not permitted to participate in the conduct of the identification test other than as an observer.

If you understand the information and agree to act as an independent person for the person named above, please sign the agreement below.

پورتنې کس چي نوم ئې لیکل شوي د (مهاجرت قانون 1958) *Migration Act 1958* په لړوم دید پیژندنې آزموینه وشي. دغه کس غوښتنه کړي چي تاسو دیوبیطرف کس په ډول حاضر اوسي.

دیوبیطرف کس په حیث، ستاسې وظیفه به وي چي پیژندنې آزموینه وگوري. پیژندنې آزموینې داجراآتو دنه موافقه کیدوپه وخت کې، تاسونه به وغوښتل شي چي مرسته وکړي. دابه ستاسو دنظر مالومات پیژندنې آزموینې داجراآتوپه وخت کې چي څه ویل شوي به وي.

لطفاً په یادولري چي پیژندنې آزموینې په سرته رسولوکې د مشاهده کوونکي نه بغیردگډون اجازه نلري.

که تاسوپه مالوماتوپوهیدلي یاست اوموافقه لري چي دیو بیطرف کس په حیث دپورتنې کس په هکله عمل و کړي، لطفاً لاندې موافقتنامه امضاً کړي.

Agreement  
موافقتنامه

I, (print full name)

خپل پوره نوم  
ولیکي

of (address)

پته

POSTCODE  
پوسټ کوډ

understand the information provided above and I agree to act as an independent person in respect of the person named above who is required under the *Migration Act 1958* to undergo an identification test.

پورتنې مالوماتوباندې پوهیدلي یم اوموافقه لرم چي دیوبیطرف کس په حیث دپورتنې کس کوم چي د *Migration Act 1958* په اساس لازم دي چي پیژندنې آزموینه وشي عمل وکړم.

DAY MONTH YEAR  
ورځ میاشت کال

Date  
نیټه

Signature  
امضاً