الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria

Ministry of Foreign Affairs
& National Community Abroad
Consulate General of Algeria in New York

وزارة الشؤون الخارجية
والجالية الوطنية بالخارج
القنصلية العامة للجزائر بنيويورك

استمارة الحصول على شهادة الجنسية الجزائرية الأصلية

APPLICATION FORM FOR OBTAINING ORIGINAL ALGERIAN NATIONALITY CERTIFICATE

المعلومات الشخصية لمقدم الطلب
Applicant personal information

Last name in Arabic اللقب بالعربية	:	**First name in Arabic** الاسم بالعربية	:
Last name in Latin اللقب باللاتينية	:	**First name in Latin** الاسم باللاتينية	:
Gender الجنس	: **Male** ذكر ☐ **Female** أنثى ☐	**Date of birth** تاريخ الميلاد	:
Country of birth بلد الميلاد	:	**Municipality of birth** بلدية الميلاد	:
Year of registration سنة التسجيل	:	**Birth certificate N#** رقم عقد الميلاد :	**Register number** رقم السجل :
Current address in USA العنوان الحالي بأمريكا	:	**City** المدينة : **State** الولاية :	**Zip code** الرمز البريدي :
Phone Number رقم الهاتف	:	**E-mail** البريد الإلكتروني	:

المعلومات الشخصية للأب
Father's personal information

Last name in Arabic اللقب بالعربية	:	**First name in Arabic** الاسم بالعربية	:
Last name in Latin اللقب باللاتينية	:	**First name in Latin** الاسم باللاتينية	:
Nationality of origin الجنسية الأصلية	:	**Current nationality** الجنسية الحالية :	**Date of birth** تاريخ الميلاد :
Country of birth بلد الميلاد	:	**City** المدينة : **State** الولاية :	

المعلومات الشخصية للأم
Mother's personal information

Maiden name in Arabic اللقب قبل الزواج بالعربية	:	**First name in Arabic** الاسم بالعربية	:
Maiden name in Latin اللقب قبل الزواج باللاتينية	:	**First name in Latin** الاسم باللاتينية	:
Nationality of origin الجنسية الأصلية	:	**Current nationality** الجنسية الحالية :	**Date of birth** تاريخ الميلاد :
Country of birth بلد الميلاد	:	**City** المدينة : **State** الولاية :	

I hereby declare that the information provided above is true and accurate to the best of my knowledge. I understand that any false statement may result in the rejection of my application and expose me to the sanctions provided for by articles 222 and 223 of the penal code

Application date تاريخ الطلب :

Applicant's Signature
توقيع مقدم الطلب

X