



International Organization for Migration (IOM)
The UN Migration Agency

Formular i Deklaratës për Kthimin Vullnetar

MBËSHTETJE PËR KTHIM VULLNETAR DHE RIINTEGRIM PËR MIGRANTËT NË ISLANDË

SHËNIM PËR STAFIN E IOM-it/PARTNERËVE:

Çdo person që kualifikohet dhe konsiderohet për asistencën e IOM për kthimin vullnetar dhe riintegrimin duhet të jetë në gjendje të kuptojë përmbajtjen e këtij formulari përpara nënshkrimit të tij. Ju lutemi jepini mundësi personit që të lexojë formularin (dhe sigurohuni që të jetë i përkthyer në një gjuhë që aplikanti e kupton) dhe shpjegojini kuptimin si edhe përmbajtjen e saj përpara se t'i kërkonit që ta nënshkruajë.

Unë, i nënshkruari, _____, me anë të kësaj deklarate shpreh vullnetin tim për t'u kthyer në vendlindjen time ose një vend të tretë (ku kam të drejtë për qëndrim të përhershëm), i cili është _____, me asistencën e Organizatës Ndërkombëtare për Migracionin (tani e më poshtë IOM).

Unë konfirmoj që jam vënë në dijeni të asistencës që do të më jepet dhe kushtet e procesit të kthimit vullnetar dhe riintegrimit.

Unë e kuptoj që asistencën e dhënë sipas këtij programi nuk përfshin mundësinë për të qëndruar në ndonjë vend tranzit. Unë e kuptoj që mund të intervistohem dhe/ose pyetem nga autoritetet kombëtare me të mbërritur. Gjithashtu e kuptoj që IOM nuk do të jetë në pozicion për të ndërhyjë tek rregullat dhe procedurat të përcaktuara nga autoritetet aeroportuale ose të imigracionit në tranzit ose me të mbërritur.

Unë e pranoj, për veten dhe për çdo person për të cilin kam të drejtë të pranoj si edhe për trashëgimtarët përkatës dhe pasurinë, që IOM nuk do të mbajë përgjegjësi për çdo dëm të shkaktuar, direkt ose indirekt, ndaj meje ose personi tjetër në lidhje me asistencën e IOM-it, dëm që rrjedh nga rrethana jashtë kontrollit të IOM-it.

Prandaj, me anë të kësaj deklarate unë autorizoj IOM-in dhe çdo person ose subjekt tjetër të autorizuar që vepron në emër të IOM-it që të mbledhë, përdorë, të nxjerrë dhe të asgjësojë të dhënat e mia personale dhe, sipas rastit, të dhënat personale të vartësve të mi të specifikuar në këtë formular për qëllimet e mëposhtme:

QËLLIMET	PËRSHKRIMI	PËLQIMI	
		PO	JO
(a) Kthimi vullnetar i asistuar dhe riintegrimi	<i>Nxjerrja e dokumenteve të udhëtimit (nëse ka nevojë), blerja e biletave (transport nga ajri/toka) dhe ofrimi i mbështetjes për riintegrim.</i>		
(b) Asistencë shtesë	<i>Përdorimi i të dhënave për të ofruar asistencë shtesë në kuadër të projekteve të tjera të IOM-it</i>		
(c) Kërkimi	<i>Përdorimi i të dhënave për qëllime kërkimore</i>		

Unë jam dakord që të dhënat e mia personale mund t'i jepen palëve të treta: rojet kufitare, ambasadë për të arritur qëllimin/qëllimet e specifikuar/a më sipër. Unë e kuptoj që unë mund të njihem dhe të korrigjoj të dhënat e mia personale me kërkesë duke kontaktuar IOM-in.

Unë deklaroj që kam ndarë me IOM-in ose partnerët e tij të gjithë informacionin për çdo gjendje shëndetësore që mund të ndikojë në mirëqenien time dhe të personave të tjerë gjatë procesit të kthimit dhe riintegritimit vullnetar. Unë deklaroj gjithashtu që nëse informacioni i përshkruar më përpara ndryshon në periudhën përpara largimit tim, unë do të informoj menjëherë IOM-in ose partnerët e tij.

Unë deklaroj që informacioni që kam dhënë është i vërtetë dhe i saktë në dijeninë time. Unë e kuptoj që nëse unë jap një deklaratë të rreme për nënshkrimin e këtij formulari, IOM mund të mos ofrojë asistencë.

Nënshkrimi i aplikantit (ose përfaqësuesit ligjor)

Data dhe vendi

Nënshkrimi i përkthyesit [nëse ka]

Data dhe vendi

Nënshkrimi i Përfaqësuesit të IOM-it ose i një partneri të autorizuar

Data dhe vendi