



DOVE Welfare Foundation

Volunteer Services NGO

Membership Form

Picture

Membership # _____

(Official Use)

Date: _____ تاریخ _____

Post Applied For _____ درخواست برائے آسامی

- Name: _____ نام
- Father's/Husband's Name: _____ ولدیت/زوجیت
- NIC # _____ قومی شناختی کارڈ نمبر
- Date of Birth _____ تاریخ پیدائش 5. Place of Birth _____ مقام پیدائش
- Nationality _____ شہریت 7. Gender: _____ صنف
- Permanent Address: _____ مستقل پتہ
- Province _____ صوبہ District _____ ضلع City _____ شہر Mohallah _____ محلہ
- Temporary Address: _____ عارضی پتہ
- Province _____ صوبہ District _____ ضلع City _____ شہر Mohallah _____ محلہ
- Education _____ تعلیم 11. Profession: _____ پیشہ
- Contact No. (رابطہ نمبر) Office _____ (دفتر) Cell: _____ (موبائل)
- E-mail/Website: _____ ای میل/ویب سائٹ

Undertaking

I wish to be enrolled as a member of DWF to work selflessly for the welfare and betterment of the people belonging to your specified area and for its development. I shall abide by the rules and regulation of the society and shall not take part in any illegal, immoral, political and subversive activity.

حلف نامہ

میں DOVE فاؤنڈیشن کی رکنیت حاصل کرنے کا/کی خواہش مند ہوں، میں ذاتی مفاد کو بالائے طاق رکھتے ہوئے لوگوں کی فلاح، بہتری اور ترقی کیلئے کام کروں گا/گی۔ میں سوسائٹی کے قواعد و ضوابط کی پاسداری کروں گا/گی، اور کسی بھی غیر قانونی، غیر اخلاقی، سیاسی اور تخریبی سرگرمیوں کا حصہ نہیں بنوں گا/گی۔

Approved by _____
Chairman

Applicant Signature

درخواست دہندہ کے دستخط

Post Application on P.O.Box No.758 Islamabad
Help line UAN +92-51-274-3228, Whatsapp:0305-5600147
Website: www.dovewfngo.com