



**Ambassade de la
République Démocratique du Congo**

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA (page 1/2)

Date :

Titre		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mlle	
Noms ⁽¹⁾				Prénoms	
Lieu de naissance				Date de naissance	
Nationalité actuelle				Nationalité d'origine	
Père	Nom :	Prénoms :		Nationalité :	
Mère	Nom (de jeune fille) :	Prénoms :		Nationalité :	

Etat-civil		<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
Conjoint(e) ⁽²⁾		Nom :	Prénoms :	Nationalité :	

⁽¹⁾ : Pour les femmes mariées, veuillez indiquer le nom de jeune fille ⁽²⁾ : Pour la conjointe, veuillez indiquer le nom de jeune fille

N° et Rue		Ville	
Code postal		Email	
Téléphone	Fixe :	Portable :	Fax :

Secteur d'activité		Profession	
Employeur		Ville	
Adresse employeur		Email	
Code postal		Fax	
Téléphone			

Type de passeport	<input type="checkbox"/> Ordinaire	<input type="checkbox"/> Service	<input type="checkbox"/> Diplomatique	<input type="checkbox"/> Titre de voyage	<input type="checkbox"/> Tenant lieu
Passeport N°	Délivré à				
Délivré le	Expire le				

Motif du voyage	<input type="checkbox"/> Familial	<input type="checkbox"/> Tourisme	<input type="checkbox"/> Affaire	<input type="checkbox"/> Humanitaire
Durée	Nombre d'entrées			
Adresse en RDC				
Personne à contacter en RDC	Poste frontalier d'entrée			
Date de départ	Enfants accompagnés			
Séjour antérieur en RDC	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, où ?			
En quelle qualité ?				
A quelle période ?				

Je certifie que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts.

Fait à _____, le _____ Signature :