

République Centrafricaine

Unité-Dignité-Travail

Ambassade Haute Représentation en France

REPRÉSENTATION AUPRÈS DE L'ANGLETERRE, ESPAGNE, GRÈCE,
IRLANDE DU NORD, ITALIE, ORDRE SOUVERAIN DE MALTE ET PORTUGAL,
REPRÉSENTATION PERMANENTE AUPRÈS DE FAO, FIDA, FRANCOPHONIE ET UNESCO.

30, rue des Perchamps - 75116 PARIS

Tél : 01.42.24.42.56 - Fax : 01.42.24.98.12

DEMANDE DE VISA N° :

VEUILLEZ REMPLIR CORRECTEMENT, LISIBLEMENT ET INTÉGRALEMENT-LE PRÉSENT FORMULAIRE

NATURE (à cocher) : (1) Court Séjour : de 1 À 30 jours = 30,50 €
 (2) Long Séjour : de 2 À 3 mois = 152,50 €

NOM(S) :

PRÉNOM(S) :

NÉ(E) LE :

NATIONALITÉ D'ORIGINE :

NATIONALITÉ ACTUELLE :

SITUATION DE FAMILLE (à cocher) : Célibataire Marié(e) Divorcé(e)

NOMBRE D'ENFANT(S) :

DOMICILE HABITUEL (adresse complète) :

TEL :

SITUATION MILITAIRE :

PROFESSION :

PERSONNE A CONTACTER (en cas de force majeure) :

(1) VISA COURT SÉJOUR :

DATE D'ENTRÉE EN RCA : DURÉE DU SÉJOUR :

DATE DU RETOUR : MOTIF DU VOYAGE :

(2) VISA LONG SÉJOUR :

DATE D'ENTRÉE EN RCA : DATE DU RETOUR :

COMPTEZ-VOUS VOUS INSTALLER EN RCA (à cocher) ? OUI NON

POUR QUEL MOTIF (à cocher) ? ÉTUDES TRAVAIL RECHERCHES

AUTRE (à préciser) : DANS QUEL DOMAINE (à cocher) ? COMMERCE INDUSTRIE

TRANSPORT AGRICULTURE TOURISME AUTRE (à préciser) :

DANS LES DEUX CAS (1) OU (2) :

LIEU D'ENTRÉE EN RCA : PAR VOIE (à cocher) : aérienne fluviale terrestre

VILLE(S) À VISITER : ET/OU VILLE D'INSTALLATION :

VOTRE PRINCIPALE ADRESSE COMPLÈTE (+ TEL) EN RCA :

NOM(S) ET PRENOM(S) DE VOTRE CONTACT EN RCA :

SON ADRESSE COMPLÈTE (+ TEL) :

VOUS ENGAGEZ-VOUS À N'ACCEPTER AUCUN EMPLOI PENDANT TOUT VOTRE SÉJOUR EN R.C.A., ET À QUITTER LE TERRITOIRE DE LA R.C.A. À L'EXPIRATION DU VISA QUI VOUS SERA ÉVENTUELLEMENT ACCORDÉ ? OUI NON

AVEZ-VOUS DÉJÀ SÉJOURNÉ EN R.C.A. (à cocher) ? OUI NON SI OUI, DATE D'ENTRÉE :

DURÉE DU SÉJOUR : ET SON MOTIF :

VILLE(S) VISITÉE(S) :

PERSONNE(S) CONTACTÉE(S) :

Ma signature ci-dessous engage ma responsabilité et m'expose aux poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration et à me voir refuser tout visa à l'avenir

FAC-SIMILÉ DU VISA APOSÉ SUR
LE PASSEPORT DE L'INTÉRESSÉ

FAIT À : LE :
SIGNATURE

PHOTO

PIÈCE PRÉSENTÉE

PASSEPORT N° :

DÉLIVRÉ LE :

À :

VALABLE JUSQU'AU :