

RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

(Service Consulaire)

30, rue des Perchamps - 75016 PARIS

Tél. : 01 45 25 33 74 - Fax : 01 45 27 48 11

UNITÉ - DIGNITÉ - TRAVAIL

DEMANDE DE VISA N° :

COURT SÉJOUR DE 1 À 30 JOURS : 50 €
LONG SÉJOUR DE 31 JOURS À 3 MOIS : 152,50 €

NOM :

PRÉNOM :

NÉ(E) LE :

NATIONALITÉ D'ORIGINE :

NATIONALITÉ ACTUELLE :

SITUATION DE FAMILLE :

ENFANT (nombre) :

DOMICILE HABITUEL :

SITUATION MILITAIRE :

PROFESSION :

NATURE DU VISA SOLLICITÉ :

DATE APPROXIMATIVE D'ENTRÉE :

SÉJOUR DE JOURS. MOIS.

MOTIF DU VOYAGE :

LIEU D'ENTRÉE EN R.C.A. :

AVEZ-VOUS DÉJÀ SÉJOURNÉ EN R.C.A. ?

DATE D'ENTRÉE - DURÉE :

LIEUX :

COMPTEZ-VOUS VOUS INSTALLER EN R.C.A. ? OUI NON Où : QUELLES ACTIVITÉS ?

COMMERCE - INDUSTRIE - TRANSPORT - AGRICULTURE - TOURISME - AUTRES :

INDICATIONS DE VOS ADRESSES EXACTES EN R.C.A. PENDANT VOTRE SÉJOUR ET N° TÉL. :
.....

PERSONNES À CONTACTER EN R.C.A.:

COMPTEZ-VOUS INSTALLER EN R.C.A. UN COMMERCE, UNE INDUSTRIE ?
.....

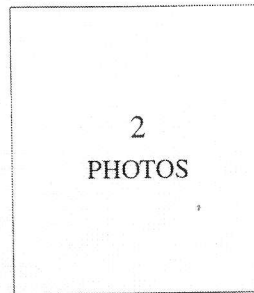
VOUS ENGAGEZ-VOUS DE N'ACCEPTER AUCUN EMPLOI PENDANT TOUT VOTRE SÉJOUR EN R.C.A., À NE PAS CHERCHER À VOUS INSTALLER DÉFINITIVEMENT ET À QUITTER LE TERRITOIRE DE LA R.C.A. À L'EXPIRATION DU VISA QUI VOUS SERA ÉVENTUELLEMENT ACCORDÉ ?
.....

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 APPOSÉ SUR LE PASSEPORT DE L'INTÉRESSÉ.

FAIT LE :

SIGNATURE



Passeport N° :
Délivré le :
A /
Valable jusqu'à :