



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			
Adresse employeur		Ville	
Code postal		Email	
Téléphone		Fax	

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 :



Ambassade de la République Démocratique du Congo

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA (page 2/2)

Ne rien inscrire dans ce cadre réservé aux services		
N° d'enregistrement		
Décision	Favorable	Défavorable
Observations		
N° passeport	N° enregistrement	Pour réception conforme



DEMANDE DE MISSION à L'ATTENTION DE D. SACHS
POUR L'OBTENTION DE VISA(S)

A renvoyer avec la totalité des documents à :

D. Sachs – 169 bd Voltaire – B.P. N° 49
92603 ASNIERES Cedex
Tel : 01 40 86 53 00 / 01 Fax : 01 40 86 53 02

Nom et prénom de la personne à contacter :	
Société :	
Adresse de facturation :	

Tel :	
Tel mobile :	
Fax :	
E-mail :	

Pays de destination (si plusieurs pays, indiquer la chronologie du voyage) :	
--	--

Nom et Prénom du (des) passeport (s). Attention, si plusieurs passeports pour des destinations différentes, remplir un bon de commande par destination.	
---	--

Nature du visa (affaire, tourisme...) :	
Date de départ :	
Durée du séjour :	
Nombre d'entrées :	

Modalité de retour du (des) document (s) :	
Adresse de retour (si différente de celle de facturation)	

Documents fournis :	
Commentaires :	

Je, soussigné(e), demande à l'entreprise D. SACHS d'effectuer pour mon compte les démarches ci-dessus mentionnées. Je m'engage à régler à réception la facture comprenant ; honoraires + TVA (19,6%) et frais avancés. Je déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente.
Date, signature, et cachet de la société.