



FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE VISTO

(*Anexe a este formulário um passaporte válido por mais de seis meses e três fotos de passaporte)

Fotografia

AMBARDC/BRESILIA 132.....

1. Sobrenome (conforme indicado no passaporte)

2. Nome e nome do meio (conforme indicado no passaporte)

3. Outros nomes

4. Data de nascimento Local de nascimento Nacionalidade de nascimento

5. Nacionalidade atual

6. Gênero: Masculino ☐ Feminino ☐

7. Estado civil (*1): Solteiro ☐ Casado ☐ Viúvo ☐ Divorciado ☐

Nacionalidade do cônjuge

8. Ocupação

9. Residência Permanente

Residência atual

Endereço eletrônico

10. Nome do pai Nacionalidade

11. Nome da mãe Nacionalidade

11. Tipo de Passaporte: Comum ☐ Serviço ☐ Diplomática ☐

Não:

Outro documento de viagem, se aplicável (especificar)

Data de emissão

Data de validade

Emitido por

12. Não. Autorização de residência ou equivalente (*2):

Data de validade

13. Motivo da viagem Visita de trabalho ☐ Visita com fam/amigos ☐ Assuntos ☐ Missão oficial ☐ Turismo ☐

Operador Cultural ☐ Estuda ☐ Membro da equipe científica ☐ De uma ONG ☐ Operador Esportivo ☐

Jornalista ☐ Membro de uma denominação religio ☐

Documento de referência

emitido por

14. Localização da missão

15. Você viajou para um país que foi severamente afetado pela doença do coronavírus (COVID-19) desde janeiro de 202 ☐ Sim ☐

16. Acesso ao território congolês

Partida: De

Para

Visa de voyage (*3) N.º

Entrada única (ponto de acesso):	De	Para
Entrada dupla (ponto de acesso):	De	Para
Entradas múltiplas (*4) (ponto de acesso):	De	Para

17. Último visto congolês emitido para você, se aplicável: Não.	Data de emissão	Validade
---	-----------------	----------

18. Sobre as pessoas (jurídicas ou físicas) que convidam e	
Nome completo	
Endereço	
Telefone	
Garantia de patrocínio (*5)	

19. Comprovativo de recursos ou de duração de estada substanciais para turistas, operadores económicos, estudantes e estudantes na RDC para aqueles que não são patrocinados por uma pessoa física ou jurídica
--

20. O tempo de espera para o visto é de (*6):	
---	--

Reconheço que as informações fornecidas acima são precisas e verdadeiras. E concordo que, em caso de recusa de visto por qualquer motivo, as taxas pagas não são reembolsáveis.

Local/Data

/

Assinatura do

Fotografia

APENAS PARA USO DA EMBAIXADA

No. visa / Chancellerie (*7)

132 / / /17 (*8)

Observações.....

Autoridade names _____
Assinatura

(*1): Marque uma caixa

(*2): Anexar fotocópia do documento (para estadias de longa duração)

(*3): Anexar fotocópia do visto de viagem do seu destino final

(*4): Coloque as datas previstas da 1ª e última entrada como as da 1ª e última saída

(*5): Garantia exigida pela DGM

(*6): É o mesmo que o concedido ao tratamento dos requerentes de visto congolese na jurisdição?

(*7): Nenhuma parte do pedido de visto precisa ser transcrita pelo Oficial da Chancelaria

(*8): Índice da embaixada seguido do número de registro na embaixada. O terceiro espaço em branco será Número do visto