AMBASSADE DU BENIN
EN ITALIE

AMBASCIATA DEL BENIN
IN ITALIA

DEMANDE DE VISA

DOCUMENT A REMPLIR EN LETTRES CAPITAL

PIECES A FOURNIR : Ordre de mission ou Invitation - Billet d'avion - Réservation d'hôtel ou Attestation d'hébergement - Carnet de Vaccinations - 1 Photo récente.

Type de Passeport : Ordinaire ☐ Diplomatique/Service ☐

Nom (Cognome) ..... Nom de jeune fille (Cognome da nubile) .....

Prénoms (Nome) ..... Sexe .....

Date et lieu de naissance (Data e luogo di nascita) ...../...../..... a ..... **Nationalité** (Nazionalità) .....

N° Passeport (Numero di Passaporto) ..... Date de délivrance (Data di emissione) ...../...../..... Date d'expiration (Data di scadenza) ...../...../.....

Autorité ayant délivré le passeport (Autorità rilasciante il passaporto) ..... Lieu de délivrance (Luogo di rilascio) .....

Domicile en Italie (Indirizzo in Italia) .....

Code Postal (Codice di Avviamento Postale) ..... Ville (Città) ..... Tél (Numero Telefonico) .....

Mobile ..... E-mail ..... @ .....

Profession (Professione) ..... Employeur (Società) .....

Motif de séjour (Motivo del soggiorno) : TOURISME ☐ AFFAIRES ☐ MISSION HUM./ONG* ☐ TRANSIT ☐ Durée du séjour (Durata del soggiorno) 1-30 ☐ 1-90 ☐ jours (giorni)

* Quel ONG Vous représentez? .....

Point d'entrée au Bénin (Varco d'entrata in Benin) ..... Date d'entrée au Bénin (Data di arrivo in Benin) ...../...../.....

Nomination du vol (Compagnia e numero del volo) : .....

Nombre d'entrées (Numero di entrate) : Deux (02): ☐ Pour visas 1-30 jours — Multiples: ☐ Pour visas 1-90 jours

Adresse au Bénin (Indirizzo in Benin) : .....

.....

.....

NB : le changement de la date d'embarquement après la délivrance du visa implique la reprise dudit visa pour un coût supplémentaire de 20 euros.

J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche.

(Attesto la veridicità delle informazioni riportate in questo modulo.)

Date de la demande (Data della domanda) : ...../...../.....

Signature (Firma) :

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Avis de l'Autorité : Accord ☐ Refus ☐ Demande suspendue ☐

Observations : .....

Via XX Settembre, 26 - 00187 Rome
Tél: (+39) 06 79 84 65 67 Fax: (+39) 06 79 81 01 97 E-mail: ambr201@tiscali.it