



AMBASSADE DU RWANDA

Rue de la Servette 93

CH-1202 GENEVE

Tél : (+41 22) 919 10 00 / Fax : (+41 22) 919 10 01

Email : mission.rwanda@ties.itu.int

VISA DEMANDE : Transit – Voyage

Visa applied for : Transit – Travelling

Date d'entrée:

Date of entrance

Durée de séjour.....

Length of stay

Nom, Name Sexe, Sex.....

Autres noms, Other names.....

Date et lieu de naissance, Date and place of birth :

Nationalité de naissance,

Nationality of birth

Domicilié à (adresse complète).....

Permanent address

Tél.....

Fax

Passeport N°..... établi à..... par.....

Passport N°

provided at

by

Professionn, Occupation.....

Employeur, Employer.....

Nom du père, Name of father..... et de la mère, of mother.....

De nationalité, Nationality..... de nationalité, nationality.....

Adresse des parents, Address of parents.....

Nom de l'époux ou de l'épouse, Name of spouse.....

Né à, Born at..... le, at..... nationalité, nationality.....

Adresse actuelle de l'épouse, Present address of spouse.....

Visites ou séjours antérieurs au Rwanda et dates de séjour.....

Former visits or stays in Rwanda and dates of stay

Séjours antérieurs en Afrique, lieux et dates.....

Former stays in Africa, places and dates

Motif de la demande actuelle, Reason of application of visa.....

Personnes à visiter au Rwanda et leurs adresses.....

Persons proposed to be visited in Rwanda and their addresses

Personnes accompagnantes (enfants)

Persons accompanying (children)

Noms..... Dates de naissance,..... Sexe,.....

Names..... Dates of birth..... Sex.....

Fait à, Place of application..... le, on.....

Je certifie que mes déclarations sont exactes

.I hereby certify that all information given is complete and correct..

Signature.....

Signature.....

Ne pas écrire en dessous de cette ligne, réservée à l'Ambassade Rwandaise

Do not write below this line

Visa N°..... délivré le..... expirant le.....

Visa N°..... issued on..... valid till.....

Signature de l'autorité, Signature.....