

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA

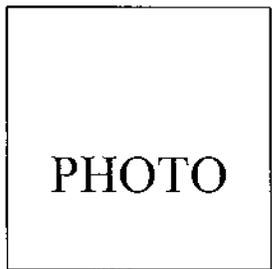
CONSULAT GENERAL DE CUBA A PARIS, FRANCE

14, rue de Presles. 75015 PARIS

Téléphone : 0145675535 Fax : 0145670891

E-mail : conscu@ambacuba.fr

<http://www.cubaparis.com>



Horaires : du lundi au vendredi, de 9h00 à 12h00

Diplomatiques, affaire, professionnel, compétition sportive, artistique, étude, séjour chez sa famille, travail, recherches, etc.

Veillez remplir ce formulaire lisiblement

Date de la demande : _____ Type de visa : _____

Nom et prénoms : _____

Lieu de naissance : _____ Date de Naissance : _____

Nationalité : _____ Sexe : _____

N° de passeport : _____ Type de passeport : _____

(Diplomatique, de service ou ordinaire)

Profession : _____ Fonction : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Nom de l'entreprise ou l'institution où vous travaillez ou étudiez (ne pas remplir si c'est une demande de visa pour aller chez l'habitant) : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Avez-vous déjà été à Cuba ? _____

Date du dernière voyage _____ Durée du séjour : _____

Motifs du prochain voyage : _____

Nom de l'entreprise ou l'institution cubaine qui vous accrédite à Cuba (ne pas remplir si c'est une demande de visa pour aller chez l'habitant) _____

Date du prochain voyage : _____ Durée du séjour : _____

Si vous allez chez votre famille à Cuba

Nom et prénom des personnes qui vous logent à Cuba : _____

Lien de parenté : _____

Adresse et téléphone : _____

Je déclare que les renseignements consignés ci-dessus sont exacts.

Signature du sollicitant