



AMBASSADE DU BURKINA FASO A WASHINGTON D.C.

2340 Massachusetts Ave, D.C 20008
Washington, D.C – USA
tél: (202) 332-5577 – fax: (202) 667-1882

Photographie

DEMANDE DE VISA

DE TRANSIT OU DE SEJOUR AU BURKINA FASO

N° _____/AMBF/WASH du...../...../.....

Informations du demandeur

Nom (en lettre capitale) :

Name

Née (Nom de jeune fille) :

Maiden name

Prénoms :

Given names

Né(e) le : / / (JJ/MM/AAAA) à Sexe : M F

Date of birth (dd/mm/yyyy) *Sex*

Nationalité d'origine : *Place of birth*

Nationality of origin

Nationalité actuelle :

Nationality

Situation de famille : Nombre d'enfants :

Relationship status *Number of children*

Adresse du demandeur :

Address

Contact :

Phone number

Profession :

Occupation

Informations Visa

Transit à destination de : date d'arrivée :/...../.....

Transit *Going to* *Arrival date*

Séjours durée du séjour : Nombre d'entrées : Une..... Multiples

Stay *Length of the stay* *Number of entrance*

Motif du voyage : Type du visa:.....

Purpose of travel

Lieu(x) de destination :

Destination

Adresse au Burkina Faso :

Address in Burkina

Contact :

Phone number

Informations Passeport

N° du passeport : Date d'expiration : / / (JJ/MM/AAAA)

Passport number *Validity date (dd/mm/yyyy)*

Délivré le : / / (JJ/MM/AAAA) par :

Issued date (dd/mm/yyyy) *Place of issue*

Fait à.....,

Le / / (JJ/MM/AAAA)

At

Signature du demandeur

Signature

.....