



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) *Place of birth* *Sex*
Nationalité d'origine :
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

.....