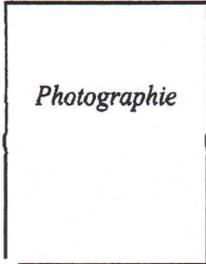




REPOBLIKAN'I MADAGASIKARA
Fitiaavana - Tanindrazana - Fandrosoana

AMBASSADE DE MADAGASCAR EN FRANCE

04 Avenue Raphaël 75016 - Paris



DEMANDE DE VISA COURT SEJOUR NON TRANSFORMABLE

NOM :
Prénoms :
Nom de jeune fille :
Né (e) le : à :
Situation de famille :
Nationalité actuelle :
Nationalité d'origine :
Domicile habituel :
..... Tél. :
Profession ou qualité :
Employeur :
.....
Adresse :
.....

AVIS DU CHEF DE POSTE
.....
Visa n°
Date
Type
Nombre de jours
Nombre d'entrées
Perçu
Quittance n°
du
Référence

Passeport n° délivré à date :
Par : Expire le :
Nature du visa Transit à destination de :
 Court séjour – Nombre de jours :
Nombre d'entrées : Moyen de transport :

Date d'entrée à Madagascar : lieu :
Date de sortie : lieu :
Voyagez-vous seul (e) ? Si vous voyagez avec des membres de votre famille, indiquez leurs noms et prénoms :
.....
Motif du voyage : **Tourisme** **Affaires** **Autres (à préciser)** :
Si affaires, congrès, manifestations, études ou stages, indiquez les noms et adresses des commerçants, industriels, de l'organisateur, des établissements fréquentés, lieu, date et durée
Si vous avez déjà habité pendant plus de trois ans sans interruption à Madagascar, précisez où et quand :
Attaches familiales ou références à Madagascar :
.....
Indication de vos adresses à Madagascar durant votre séjour et conditions d'hébergement :
Personne à prévenir en cas de nécessité et pouvant servir de garantie ici en France :
.....

Je m'engage à n'accepter aucun emploi rémunéré ou au pair durant mon séjour, à ne pas chercher à m'y installer définitivement et à quitter le territoire malgache à l'expiration du visa qui me sera éventuellement accordé. Ma signature engage ma responsabilité et m'expose, en sus des poursuites prévues par la loi en cas de fausses déclarations, à me voir refuser tout visa à l'avenir.

A.....le.....
(signature)