

DEMANDE POUR UN VISA DE MOINS DE TROIS MOIS
(Application form for Visa less than THREE months)



REPOBLIKA MALAGASY
Tanindrazana - Fahafahana-
Fahamarinana
CONSULAT GENERAL

Heemraadsingel 97
 3022 CB ROTTERDAM
 Tel . 010 - 425.52.12
 Fax. 010 - 425.49.40
 Telex: 24699 NL

NOM: (Name)
NOM DE JEUNE FILLE: (Maiden name)
PRENOMS: (First and middle names)

NE(E) LE: (Date of birth)	A: (Place of birth-City or Town, State or District, Country)
------------------------------	---

NATIONALITE ACTUELLE: (Present nationality)	NATIONALITE D'ORIGINE: (Previous nationality)
--	--

SITUATION DE FAMILLE: (Family status)	VISA N°:
DOMICILE HABITUEL: (Home address) TEL.:	
RESIDANT ACTUELLEMENT A: (Present address)	
PROFESSION OU QUALITE: (Occupation or Title)	
SPECIALISATION EVENTUELLE: (Present specialtion)	
TITRES SCIENTIFIQUES: (Scientific qualifacations)	
PASSEPORT N° (Passeport no.)	

DELIVRE LE: (Date of issue)	EMPLACEMENT RESERVE A L'ADMINISTRATION (For official use only)
PAR: (Issued by)	
VALABLE JUSQU'AU: (Valid until)	

NATURE ET DUREE DU VISA SOLLICITE (Nature and Lenth of Requested Visa)	No. du Visa: Date de Délivrance: Défal d'utilisation: Durée du séjour autorisée: Nombre d'entrée autorisée: Référence de l'autorisation:	
TRANSIT A DESTINATION DE: (Transit and Country to which proceeding)		
ALLER -SIMPLE AVEC ARRET DE: (One way with stopover for)		JOURS days
ALLER-RETOUR AVEC ARRET DE: (Round-trip with stopover for)		JOURS days
COURT SEJOUR DE: (Short stay for)		JOURS days
VALABLE DU: (Valid from)		AU: (To)
NOMBRE D'ENTREES: (Number of entries)		
VOYAGER-VOUS SEUL OU AVEC DES MEMBRES DE VOTRE FAMILLE ? SI QUI, INDIQUEZ LEURS NOMS ET PRENOMS (Do you travel alone or with relatives ? If YES, give names)		
MOTIFS DU VOYAGE: (Specify reasons of your trip)		

S'IL S'AGIT D'UN VOYAGE D'AFFAIRES, INDIQUEZ LES NOMS ET ADRESSES DES CORRESPONDANTS,
(If you are travelling on business, please give names and addresses of correspondents)

OU INDUSTRIELS QUE VOUS DESIREZ RENCONTRER:
(Or businessmen you wish to contact)

S'IL S'AGIT D'UNE PARTICIPATION A UN CONGRES OU A UNE MANIFESTATION, INDIQUEZ L'ORGANISATEUR, LE LIEU, LA DATE, LA DUREE
(Should you have to attend a congress or meeting, give the name of the organizing party, the date and the length of the meeting)

S'IL S'AGIT D'ETUDES UNIVERSITAIRES OU STAGES TECHNIQUES, INDIQUEZ LES ETABLISSEMENTS FREQUENTES, LIEUX, DATES ET DUREE
(if you intend to take up a study or technical training, give names of institutions to be attended, places, dates and length):

AVEZ-VOUS DEJA HABITE MADAGASCAR PENDANT PLUS DE TROIS MOIS SANS INTERRUPTION ?
(Have you ever lived in Madagascar for over three consecutive months?)

PRECISEZ A QUELLE DATE ET OU?
(Give date and place)

REFERENCES DANS LE PAYS DE RESIDENCE - NOMS ET ADRESSES EXACTES:
(Relatives from your country - names and exact addresses)

ATTACHES FAMILIALES OU REFERENCES A MADAGASCAR:
(Relatives or references in Madagascar)

INDICATION PRECISE DES LIEU ET DATE: / (Specify place and date of:)

a) D'ENTREE A MADAGASCAR: (entry in Madagascar)	b) DE SORTIE DE MADAGASCAR: (departure from Madagascar)
--	--

MOYEN DE TRANSPORT UTILISE:
(Means of transportation)

INDICATION DE VOS ADRESSES A MADAGASCAR PENDANT VOTRE SEJOUR ET CONDITIONS DE VOTRE HEBERGEMENT
(Give your addresses in Madagascar during your stay and housing conditions):

N° EXACT DU BILLET ALLER-RETOUR OU ATTESTATION DE L'AGENCE AYANT DÉLIVRÉ CE BILLET.
(Exact nr. of to and back flight ticket or Certification by the agency issuing that ticket.)

IMPORTANT:

JE M'ENGAGE A N'ACCEPTER AUCUN EMPLOI REMUMERE OU AU PAIR DURANT MON SEJOUR A MADAGASCAR, A NE PAS CHERCHER A M'Y INSTALLER DEFINITIVEMENT ET A QUITTER LE TERRITOIRE MALGACHE A L'EXPIRATION DU VISA QUI ME SERA EVENTUELLEMENT ACCORDE.
(I agree to comply with the Laws not to engage in any activity during my stay in Madagascar, and not to settle down definitely and leave the Territory upon the expiration of my visa).

MA SIGNATURE ENGAGE MA RESPONSABILITE ET M'EXPOSE, EN SUS DE POURSUITES PREVUES PAR LA LOI EN CAS DE FAUSSE DECLARATION A ME VOIR REFUSER TOUT VISA A L'AVENIR
(My signature renders me responsible for the above statement and in case of any falsification therein, in addition to any penalties imposed by Law, I understand that I would be unable, in the future, to receive any Malagasy visa)

(Date) A.....le.....19.....

SIGNATURE

AVIS DU CHEF DE POSTE:

(For official use only)