AMBASSADE DU TCHAD WASHINGTON, DC



DEMANDE DE VISA

(pour un séjour d'un jour à trois mois)

SA n°_____/ARTW/__

Nom Name		
IVaille		Attach a
Prénom		recent
First Name		passport
Date et lieu de naissance	5.	photograph
Date and place of birth		in this
Nationalité actuelle	Current citizenship	
Nationalité d'origine	Citizenship at birth	
Adresse		
Address		
Situation de famille	Nombre d'enfants	A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
Marital status	Number of children	
Passeport n°	délivré le p	par
Passport #	issued on b	y
A	Valable jusqu'au	
In	expires on	
Profession		2.0
Profession		
Nom de l'employeur		7
Employer's name		
Motif du voyage		
Reasons fro trip		
Adresse durant le séjour au TCHAD)	
Address during the stay in CHAD		
Durée du séjour	Date du départ	
Duration of stay	Date of departure	
Avez – vous déjà séjourné au TCHA	AD ? Si oui, où et quand ?	
Have you been in CHAD? If yes, w		
Ma signature engage ma responsabili	ité et m'expose, en sus des poursuites prévues par	r la loi en cas de
	tout visa d'entrée au TCHAD à l'avenir.	
- 1, j. j. n. k. n. g. n. k. g. j. n. k. n. k. j. j. j. n. k. st. j. n. n. k. j. j.	relf to disclose only true information. I understan	nd that any false
,	legal probe under Chadian laws, to being refused a	
in the future.		
*		
Place	Date	
5	Signature :	