

CONSULAT DU TCHAD
New Delhi, Inde

DEMANDE DE VISA
(pour un séjour d'un a trois mois)
VISA No _____

Nom

Name

Prénom

First Name

Date et lieu de naissance

Date and Place of birth

Nationalité actuelle

Current Citizenship

Nationalité d'origine

Citizenship at birth

Adresse

Address

Situation de famille

Nombre d'enfants

Marital status

Number of children

Passeport no

délivré le

par

Passport No.

Issued on

by

A

Valable jusqu'au

In

expires on

Profession

Profession

Nom de l'employeur

Employer's Name

Motif du voyage

Reasons for 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 TCHAD? Si oui, ou et quand ?

Have you been in CHAD? If yes, when and where?

Ma signature engage ma responsabilité et m'expose, en sus des poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration, à me voir refuser tout visa d'entrée au TCHAD à l'avenir.

In signing this form, I commit myself to disclose only true information, I understand that any false statement exposes me, in addition to legal probe under Chadian laws, to being refused any Chadian visa in the future.

Place _____ Date _____

Signature:

S-307, Panchsheel Park, New Delhi 110017

Tel: +91-45635162 Fax: +91-11-45635163

Email: consulateofchad@gmail.com