



Attachez ici
la photo

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO
AMBASSADE PRÈS LE ROYAUME DE BELGIQUE

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA

(à compléter lisiblement et en lettres **CAPITALES**)

Identité du demandeur

Nom :			Prénom :		
Sexe :	M	F	État-civil :		
N° Carte d'identité :			Nationalité :		
Lieu de naissance :			Pays :		Date :
			Profession :		

Adresse du demandeur

Avenue/Rue :		N°
Commune :		Code Postal :
Pays :	Tél./Gsm :	e-mail

Identité du Conjoint(e) :

Nom du Conjoint(e) :		Prénom :	
Nationalité Conjoint(e) :		Profession :	

Identité des parents du demandeur

Nom du père :		Prénom :		Nationalité :	
Nom de la mère :		Prénom :		Nationalité :	

Données relatives au document de voyage

N° du Passeport :		Date émission :		Date d'expiration :	
Type :		Institution qui a délivré le passeport :			
Code postal de l'institution :			Nom de la Ville/Commune :		

Données relatives à la demande de Visa (1)

CATÉGORIE DE VISA (1)	DURÉE	NB DE VOYAGE(S)	DATE D'ENTRÉE (EN RDC)	POSTE FRONTIÈRE (LIEU D'ARRIVÉE EN RDC)
Ordinaire				
Diplomatique				
Spécial				

(1) Biffer la/les mention(s) inutile(s)

Date du dernier séjour en RDC : _____
 Motif du voyage : _____
 Lieu de destination (Province/Ville) : _____
 Nom et adresse de la personne hôte ou de toute personne de contact en RDC : _____

J'engage ma responsabilité et m'expose aux poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration.

NB: Tout dossier mal complété et/ou incomplet ne sera pas traité dans le délai initialement imparti.

Bruxelles, le _____ / _____ / _____

Signature : _____

RÉSERVÉ AU SERVICE

N° du Visa : _____	Classement n° _____
Genre de Visa accordé : _____	Date de délivrance : _____
Initiales de l'encodeur : _____	N° ID Demandeur : _____

Rue Marie de Bourgogne, 30 - 1000 Bruxelles - Tél. 32.2.213.49.80 - Fax. 32.2.213.49.95



Attachez ici
la photo

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO
AMBASSADE PRÈS LE ROYAUME DE BELGIQUE

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA

(à compléter lisiblement et en lettres **CAPITALES**)

Identité du demandeur

Nom :			Prénom :		
Sexe :	M	F	État-civil :		
N° Carte d'identité :			Nationalité :		
Lieu de naissance :			Pays :		Date :
Profession :					

Adresse du demandeur

Avenue/Rue :		N°
Commune :		Code Postal :
Pays :	Tél./Gsm :	e-mail :

Identité du Conjoint(e) :

Nom du Conjoint(e) :		Prénom :	
Nationalité Conjoint(e) :		Profession :	

Identité des parents du demandeur

Nom du père :		Prénom :		Nationalité :	
Nom de la mère :		Prénom :		Nationalité :	

Données relatives au document de voyage

N° du Passeport :		Date émission :		Date d'expiration :	
Type :		Institution qui a délivré le passeport :			
Code postal de l'institution :			Nom de la Ville/Commune :		

Données relatives à la demande de Visa (1)

CATÉGORIE DE VISA (1)	DURÉE	NB DE VOYAGE(S)	DATE D'ENTRÉE (EN RDC)	POSTE FRONTIÈRE (LIEU D'ARRIVÉE EN RDC)
Ordinaire				
Diplomatique				
Spécial				

(1) Biffer la/les mention(s) inutile(s)

Date du dernier séjour en RDC : _____

Motif du voyage : _____

Lieu de destination (Province/Ville) : _____

Nom et adresse de la personne hôte ou de toute personne de contact en RDC : _____

J'engage ma responsabilité et m'expose aux poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration.

NB: Tout dossier mal complété et/ou incomplet ne sera pas traité dans le délai initialement imparti.

Bruxelles, le _____ / _____ / _____

Signature : _____

RÉSERVÉ AU SERVICE

N° du Visa : _____	Classement n° : _____
Genre de Visa accordé : _____	Date de délivrance : _____
Initiales de l'encodeur : _____	N° ID Demandeur : _____

Rue Marie de Bourgogne, 30 - 1000 Bruxelles - Tél. 32.2.213.49.80 - Fax. 32.2.213.49.95

ciredu

www.ambardc.be - e-mail : secretariat@ambardc.be

Avril 2007



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

AMBASSADE PRÈS LE ROYAUME DE BELGIQUE

Attachez ici

la

EXAMPLE!
DO NOT WRITE OR USE
THIS APPLICATION
FORM!

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA

(à compléter lisiblement et en lettres **CAPITALES**)

Identité du demandeur

Nom : Surname - last name		Prénom : First names as in passport	
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	État-civil : Married		Nationalité : Néerlandaise (Dutch or any other nationality)
N° Carte d'identité : Number identity card (if any)		Profession : Profession	
Lieu de naissance : Place of birth	Pays : Country of birth	Date : Date (DD/MM/YYYY)	

Adresse du demandeur

Avenue/Rue : Your private streetname (private home address)		N° Number house	
Commune : City/town (of your private address)		Code Postal : Postal code	
Pays : Country (private address)	Tél./Gsm : Phone/mobile	e-mail your e-mail adress	

Identité du Conjoint(e) :

Nom du Conjoint(e) : Spouse's surname (if any)		Prénom : Spouse's first names in full	
Nationalité Conjoint(e) : Spouse's nationality		Profession : Profession of spouse	

Identité des parents du demandeur

Nom du père : Your father's surname		Prénom: Father first names	Nationalité : Nationality
Nom de la mère : Your mother's surname		Prénom: Mother's first names	Nationalité : Nationality

Données relatives au document de voyage

N° du Passeport : Your passport number	Date émission : Date of issue	Date d'expiration : Expiration date
Type : Type of passport(ordinary!)	Institution qui a délivré le passeport : la mairie (Institution who gave you the passport)	
Code postal de l'institution : Postal code	Nom de la Ville/Commune : Name of the city/town who gave passpor	

Données relatives à la demande de Visa (1)

CATÉGORIE DE VISA (1)	DURÉE	NB DE VOYAGE(S)	DATE D'ENTRÉE (EN RDC)	POSTE FRONTIÈRE (LIEU D'ARRIVÉE EN RDC)
Ordinaire	Ordinaire	Single or double entries	Date of entry	Border crossing (place of arrival in the D.R.C.)
Diplomatique				
Spécial				

(1) Biffer la/ les mention(s) inutile(s)

Date du dernier séjour en RDC : Date of the last stay in R.D.C.

Motif du voyage : Reason of travel to R.D.C. (tourist/business/private)

Lieu de destination (Province/Ville) : Place of destination (province/city)

Nom et adresse de la personne hôte ou de toute personne de contact en RDC :

Name and address of hotel or a senior person or any contact person on in R.D.C.

Name and address of hotel or a senior person or any contact person on in R.D.C.

J'engage ma responsabilité et m'expose aux poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration.

NB: Tout dossier mal complété et/ou incomplet ne sera pas traité dans le délai initialement imparti.

Bruxelles, le _____ / _____ / _____

SIGNATURE/
SIGN HERE!

Signature : _____

RÉSERVÉ AU SERVICE

N° du Visa : _____	Classement n° _____
Genre de Visa accordé : _____	Date de délivrance : _____
Initiales de l'encodeur : _____	N° ID Demandeur : _____



Rue Marie de Bourgogne, 30 - 1000 Bruxelles - Tél. 32.2.213.49.80 - Fax. 32.2.213.49.95

www.ambardc.be - e-mail : secretariat@ambardc.be

Avril 2007

DO NOT FILL IN THIS SPACE!