

Solicitud de Visa

Nombres: WADEE
Apellidos: AZKOUL
Documento de Identidad: 13010203075
Fecha de la solicitud: 03-11-2024



Nacionalidad

Nacionalidad: Siria y Syria Fecha de nacimiento: 04/23/2007 Lugar de nacimiento: SWAIDA

Pasaporte

Tipo de pasaporte: Ordinario Número: N-016772736 País emisor: Siria
Ente emisor: SWAIDA CENTER Fecha de emisión: 10/16/2023 Fecha de vencimiento: 10/15/2025

Residencia y Contacto

Ciudad: SWEIDA Dirección: SWEIDA
Teléfono de habitación: 16 313 496 Teléfono móvil: 981 090 242

Información Profesional

Grado de instrucción: Bachiller. Ocupación actual: NEGOCIOS LIBRES

Información Familiar

Soltero/a

Nombre de la madre: MAHMUD Nombre del padre: GHOFRAN
Cónyuge: Nacionalidad: Profesion:

Visitas anteriores a Venezuela

Declara no haber solicitado visa a Venezuela anteriormente

Solicitud de Visa Actual

Tipo de visa solicitada: Transeunte Familiar Venezolano

Motivo detallado de su solicitud:
VACACIONES

Sobre la persona que invita

Nombre: MAHMUD AZKOUL ABOU FAKHR Cédula: 17.385.238 Parentesco: Familia Tiempo en Venezuela: DESDE HACE MUCHO TIEMPO

Referencias:

Nombres y apellidos: MAHMUD AZKOUL ABOU FAKHR Teléfono: Dirección: BALANCIA
Nombres y apellidos: MAHMUD AZKOUL ABOU FAKHR Teléfono: Dirección:
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? ¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? Dirección de hospedaje:
MAHMUD AZKOUL ABOU FAKHR 90 DIAS BALANCIA

¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué?

MR GUSTARIA VISITAR MUCHOS LUGARES QUE ME COMENTO MI PAPA QUE SON HERMOSOS COMO MERIDA Y EL AVILLA COLONIA TOVAR

¿Una vez esté en Venezuela solicitará la residencia? ¿Por qué? No
¿Desea invertir o trabajar en Venezuela? No.
¿En qué ramo le gustaría invertir o trabajar?

Por medio de la presente, Yo WADEE AZKOUL, número de identidad 13010203075, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos.
رقم الهوية 13010203075، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، بواسطة WADEE AZKOUL، هذا.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.