

Solicitud de Visa

Nombres: NIDAYA
Apellidos: TUFFI
Documento de Identidad: 24316317
Fecha de la solicitud: 06-11-2023



Nacionalidad

Nacionalidad: Syria y	Fecha de nacimiento: 01/02/1984	Lugar de nacimiento: ALEPPO
--------------------------	---------------------------------	-----------------------------

Pasaporte

Tipo de pasaporte: Ordinario	Número: N01575546	País emisor: Syria
Ente emisor: IMMIGRANT DEPARTMENT	Fecha de emisión: 08/22/2022	Fecha de vencimiento: 08/21/2028

Residencia y Contacto

Ciudad: ALEPPO	Dirección: LATAKIA
Teléfono de habitación: 111 100 000	Teléfono móvil: 984 119 686

Información Profesional

Grado de instrucción: Bachiller.	Ocupación actual: NON
----------------------------------	-----------------------

Información Familiar

Soltero/a

Nombre de la madre: ELHAM	Nombre del padre: KHALED	
Cónyugue:	Nacionalidad:	Profesion:

Visitas anteriores a Venezuela

Declara no haber solicitado visa a Venezuela anteriormente

Solicitud de Visa Actual

Tipo de visa solicitada:

Motivo detallado de su solicitud:

Sobre la persona que invita

Nombre:	Cédula:	Parentesco:	Tiempo en Venezuela:
---------	---------	-------------	----------------------

Referencias:

Nombres y apellidos:	Teléfono:	Dirección:
----------------------	-----------	------------

Nombres y apellidos:	Teléfono:	Dirección:
----------------------	-----------	------------

¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela?	¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela?	Dirección de hospedaje:
--	--	-------------------------

¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué?

¿Una vez esté en Venezuela solicitará la residencia? ¿Por qué?	¿Desea invertir o trabajar en Venezuela?	¿En qué ramo le gustaría invertir o trabajar?
--	--	---

Por medio de la presente, Yo NIDAYA TUFFI, número de identidad 24316317, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos.
رقم الهوية 24316317، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، NIDAYA TUFFI بوساطة هذا، أنا.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.