

Solicitud de Visa

Nombres: BASEMA
Apellidos: ALSHATER
Documento de Identidad: 13020034017
Fecha de la solicitud: 15-10-2023



Nacionalidad

Nacionalidad: Syria y	Fecha de nacimiento: 10/09/1981	Lugar de nacimiento: SYRIA AL SWAIDA
--------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

Pasaporte

Tipo de pasaporte: Ordinario	Número: 015203692	País emisor: Syria
Ente emisor: AL SWAIDA	Fecha de emisión: 01/10/2022	Fecha de vencimiento: 01/09/2028

Residencia y Contacto

Ciudad: AL SWAIDA	Dirección: AL SWAIDA
Teléfono de habitación: 96 316 235 794	Teléfono móvil: 963 955 327 458

Información Profesional

Grado de instrucción: Bachiller.	Ocupación actual: bank employee
----------------------------------	---------------------------------

Información Familiar

Casado/a

Nombre de la madre: NADWA ALSHATER		Nombre del padre: HOUSIN ALSHATER	
Cónyugue: HEKMAT ABO ASSI	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 BASEMA ALSHATER, número de identidad 13020034017, doy fe de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos. أنا، BASEMA ALSHATER، بوساطة هذا، أنا، رقم الهوية 13020034017، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.