

Solicitud de Visa

Nombres: NOUR ALDIN
Apellidos: THEEB
Documento de Identidad: 13010205778
Fecha de la solicitud: 30-10-2025



Nacionalidad			
Nacionalidad: Syria y Syria	Fecha de nacimiento: 01/06/2008	Lugar de nacimiento: SWAIDA	
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario	Número: N -02451602	País emisor: Syria	
Ente emisor: DAMAS- CENTER	Fecha de emisión: 05/28/2025	Fecha de vencimiento: 05/27/2031	
Residencia y Contacto			
Ciudad: SWAIDA	Dirección: SWAIDA -ALTHALAH		
Teléfono de habitación: 936 352 735	Teléfono móvil: 936 352 735		
Información Profesional			
Grado de instrucción: Bachiller.	Ocupación actual: CENTO 5 TO		
Información Familiar Soltero/a			
Nombre de la madre: HADIA	Nombre del padre: ZIAD		
Cónyugue:	Nacionalidad:	Profesion:	
Visitas anteriores a Venezuela			
Declara no haber solicitado visa a Venezuela anteriormente			
Solicitud de Visa Actual Tipo de visa solicitada: Turista			
Motivo detallado de su solicitud: VACACIONES			
Sobre la persona que invita			
Nombre: OMALLA EL YASIN DE SHARAF	Cédula: 9.813.577	Parentesco: Amigo	Tiempo en Venezuela: DESDE HACE MUCHO TIEMPO
Referencias:			
Nombres y apellidos: OMALLA EL YASIN DE SHARAF	Teléfono: 4143848666	Dirección: ESTADO ANZOATEGUI SANTA ROSA	
Nombres y apellidos:	Teléfono:	Dirección:	
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? OMALLA EL YASIN DE SHARAF	¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 80 DIAS	Dirección de hospedaje: ESTADO ANZOATEGUI SANTA ROSA	
¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué? ME GUSTARIA VISITAR VENEZUELA Y CONOCER ESE HERMOSO PAIS			
¿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 NOUR ALDIN THEEB, número de identidad 13010205778, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos. أنا أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، NOUR ALDIN THEEB، بوساطة هذا، رقم الهوية 13010205778.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.