

Solicitud de Visa

Nombres: WADEE

Apellidos: SAFI

Documento de Identidad: 13024547444

Fecha de la solicitud: 30-06-2026



Nacionalidad

Nacionalidad: Siria y Siria	Fecha de nacimiento: 10/03/2016	Lugar de nacimiento: DAMASCUS SUBRB
---------------------------------------	--	--

Pasaporte

Tipo de pasaporte: Ordinario	Número: N	País emisor: Siria
Ente emisor: DAMAS-CENTER	Fecha de emisión: 03/26/2024	Fecha de vencimiento: 03/25/2030

Residencia y Contacto

Ciudad: JARAMANA	Dirección: JARAMANA
Teléfono de habitación: 932 322 112	Teléfono móvil: 932 322 112

Información Profesional

Grado de instrucción: Maestría.	Ocupación actual: ESTUDIANTE
--	-------------------------------------

Información Familiar

Soltero/a

Nombre de la madre: RANA		Nombre del padre: WIAAM	
Cónyugue:	Nacionalidad:	Profesion:	

Visitas anteriores a Venezuela

Declaro 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: LORA	Cédula: 24.588.888	Parentesco: Amigo	Tiempo en Venezuela: DESDE HACE MUCHO TIEMPO
---------------------	---------------------------	--------------------------	---

Referencias:

Nombres y apellidos: LORA	Teléfono: 04245477747	Dirección: ESTADO BOLIVAR
Nombres y apellidos:	Teléfono:	Dirección:
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? LORA	¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 90 DIAS	Dirección de hospedaje: ESTADO BOLIVAR

¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué?

ME GUSTARIA VISITAR MUHCOS LUGARES

¿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 SAFI, número de identidad 13024547444, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos.
رقم الهوية 13024547444، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، بوساطة هذا، أنا.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.