

Solicitud de Visa

Nombres: AIMAAN
Apellidos: ALSEHNAWI
Documento de Identidad: 13060012509
Fecha de la solicitud: 29-01-2026



Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y Siria		Fecha de nacimiento: 04/02/1966	Lugar de nacimiento: SWEIDA
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario		Número: N-015274313	País emisor: Siria
Ente emisor: SWEIDA-CENTER		Fecha de emisión: 02/21/2022	Fecha de vencimiento: 02/20/2028
Residencia y Contacto			
Ciudad: SWEIDA		Dirección: SWEIDA	
Teléfono de habitación: 16 711 827		Teléfono móvil: 998 350 673	
Información Profesional			
Grado de instrucción: Bachiller.		Ocupación actual: COMERCIANTE	
Información Familiar Casado/a			
Nombre de la madre: OTRCHAN		Nombre del padre: KANEJ	
Cónyugue: ABIR ALSEHNAWI		Nacionalidad: Siria	Profesion: AMA DE CASA
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: LEILA CHMAIT DE CHMAIT		Cédula: 8.863.638	Parentesco: Amigo
			Tiempo en Venezuela: DESDE HACE MUCHO TIEMPO
Referencias:			
Nombres y apellidos: LEILA CHMAIT DE CHMAIT		Teléfono: 04249545184	Dirección: ESTADO BOLIVAR
Nombres y apellidos:		Teléfono:	Dirección:
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? LEILA CHMAIT DE CHMAIT		¿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 MUCHOS LUGARES COMO MERIDA Y 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 AIMAAN ALSEHNAWI, número de identidad 13060012509, 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، بوساطة هذا، AIMAAN ALSEHNAWI، رقم الهوية 13060012509.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.