

Solicitud de Visa

Nombres: ARAM
Apellidos: ABOU MOGHDEB
Documento de Identidad: 13100034286
Fecha de la solicitud: 03-11-2025



Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y	Fecha de nacimiento: 08/16/2012	Lugar de nacimiento: SWAIDA	
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario	Número: N 02923607	País emisor: Siria	
Ente emisor: Damascus1-001	Fecha de emisión: 10/20/2025	Fecha de vencimiento: 10/19/2031	
Residencia y Contacto			
Ciudad: Swaida		Dirección: Swaida	
Teléfono de habitación: 16 771 062		Teléfono móvil: 996 055 451	
Información Profesional			
Grado de instrucción: Nivel Básico.		Ocupación actual: N/A	
Información Familiar			
Nombre de la madre: REEM		Nombre del padre: MAMOUN	
Cónyugue:	Nacionalidad:	Profesión:	
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:			
Sobre la persona que invita			
Nombre: KHALDOUN ABOU MOGHDEB	Cédula: 26.924.645	Parentesco: Familia	Tiempo en Venezuela:
Referencias:			
Nombres y apellidos: KHALDOUN ABOU MOGHDEB	Teléfono: 4146791822	Dirección: La avenida intercommunal,CC Anzola, planta baja, sector morochas , cuidad ojeda, municipio lagunillas del estado zulía	
Nombres y apellidos: KHALDOUN ABOU MOGHDEB	Teléfono: 90 días	Dirección de hospedaje: La avenida intercommunal,CC Anzola, planta baja, sector morochas , cuidad ojeda, municipio lagunillas del estado zulía	
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela?			
¿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 ARAM ABOU MOGHDEB, número de identidad 13100034286, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos. أنا ARAM ABOU MOGHDEB، بوساطة هذا، أنا رقم الهوية 13100034286، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.