

Solicitud de Visa

Nombres: DIAA
Apellidos: RAHROUH
Documento de Identidad: 13010184566
Fecha de la solicitud: 10-03-2024



Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y Siria	Fecha de nacimiento: 07/09/2002	Lugar de nacimiento: SWAIDA	
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario	Número: N016419205	País emisor: Siria	
Ente emisor: SWAIDA	Fecha de emisión: 03/29/2023	Fecha de vencimiento: 03/28/2025	
Residencia y Contacto			
Ciudad: SWAIDA	Dirección: SWAIDA		
Teléfono de habitación: 0	Teléfono móvil: 999 605 793		
Información Profesional			
Grado de instrucción: Bachiller.	Ocupación actual: Free business		
Información Familiar			
Nombre de la madre: SAHAR		Nombre del padre: FADI	
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: ADEL SAIF	Cédula:	Parentesco: Familia	Tiempo en Venezuela:
Referencias:			
Nombres y apellidos: ADEL SAIF	Teléfono: 4249204555	Dirección: en la Urbanización BOSQUE DE LA LAGUNA, Residencia HELECHOS, Calle Principal, Casa N H_8, municipio Autónomo Maturín, Estado Monagas	
Nombres y apellidos:	Teléfono:	Dirección:	
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela?	¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 3 month	Dirección de hospedaje: en la Urbanización BOSQUE DE LA LAGUNA, Residencia HELECHOS, Calle Principal, Casa N H_8, municipio Autónomo Maturín, Estado Monagas	
¿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 DIAA RAHROUH, número de identidad 13010184566, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos.
رقم الهوية 13010184566، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، DIAA RAHROUH، بوساطة هذا، أنا.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.