

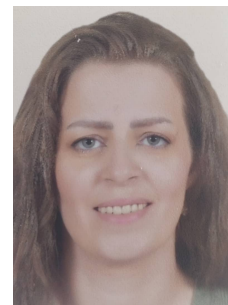
Solicitud de Visa

Nombres: GHOFRAH

Apellidos: JAZZAN

Documento de Identidad: 13010031904

Fecha de la solicitud: 26-04-2026



Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y Siria		Fecha de nacimiento: 01/26/1988	Lugar de nacimiento: SWAIDA
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario		Número: N -016772553	País emisor: Siria
Ente emisor: SWAIDA CENTER		Fecha de emisión: 10/15/2023	Fecha de vencimiento: 10/14/2029
Residencia y Contacto			
Ciudad: SWEIDA		Dirección: SWEIDA	
Teléfono de habitación: 932 311 295		Teléfono móvil: 932 311 295	
Información Profesional			
Grado de instrucción: Bachiller.		Ocupación actual: AMA DE CASA	
Información Familiar Casado/a			
Nombre de la madre: FEEZA		Nombre del padre: ZAID	
Cónyuge: MAHMUD AZKOUL		Nacionalidad: Venezuela	Profesión: COMERCIANTE
Visitas anteriores a Venezuela			
Declara no haber solicitado visa a Venezuela anteriormente			
Solicitud de Visa Actual Tipo de visa solicitada: Transeunte Familiar Venezolano			
Motivo detallado de su solicitud: VACACIONES			
Sobre la persona que invita			
Nombre: MAHMUD AZKOUL		Cédula: 17.385.238	Parentesco: Familia
			Tiempo en Venezuela: DE NACIMIENTO
Referencias:			
Nombres y apellidos: MAHMUD AZKOUL		Teléfono: 4145839947	Dirección: VALENCIA ESTADO CARABOBO
Nombres y apellidos:		Teléfono:	Dirección:
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? MAHMUD AZKOUL		¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 90 DIAS	Dirección de hospedaje: VALENCIA ESTADO CARABOBO
¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué? ME GUSTARIA VISITAR VENEZUELA Y CONOCER ESE HERMOSO APIS			
¿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 GHOFRAH JAZZAN, número de identidad 13010031904, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos. أنا، GHOFRAH JAZZAN، رقم الهوية 13010031904، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.