

## Solicitud de Visa

**Nombres:** HANEEN  
**Apellidos:** ATWANI  
**Documento de Identidad:** 13010058536  
**Fecha de la solicitud:** 06-10-2025



| Nacionalidad                                                                                               |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <b>Nacionalidad:</b><br>Siria y                                                                            | <b>Fecha de nacimiento:</b> 12/27/2000                     | <b>Lugar de nacimiento:</b> Swaida                                                                                                |                                                      |
| Pasaporte                                                                                                  |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>Tipo de pasaporte:</b> Ordinario                                                                        | <b>Número:</b> N016231339                                  | <b>País emisor:</b> Siria                                                                                                         |                                                      |
| <b>Ente emisor:</b> Swaida-Center                                                                          | <b>Fecha de emisión:</b> 01/25/2023                        | <b>Fecha de vencimiento:</b> 01/24/2029                                                                                           |                                                      |
| Residencia y Contacto                                                                                      |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>Ciudad:</b> Jaramana                                                                                    | <b>Dirección:</b> Jaramana                                 |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>Teléfono de habitación:</b> 0                                                                           | <b>Teléfono móvil:</b> 946 818 135                         |                                                                                                                                   |                                                      |
| Información Profesional                                                                                    |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>Grado de instrucción:</b> Universitario.                                                                |                                                            | <b>Ocupación actual:</b> Farmacéutica                                                                                             |                                                      |
| Información Familiar<br>Casado/a                                                                           |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>Nombre de la madre:</b> WAFAA                                                                           |                                                            | <b>Nombre del padre:</b> ADEL                                                                                                     |                                                      |
| <b>Cónyugue:</b> MOHANAD HASSOUN ALAISSAMI                                                                 | <b>Nacionalidad:</b> Siria                                 | <b>Profesion:</b> farmacéutico                                                                                                    |                                                      |
| Visitas anteriores a Venezuela                                                                             |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| Declara no haber solicitado visa a Venezuela anteriormente                                                 |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| Solicitud de Visa Actual<br>Tipo de visa solicitada: Turista                                               |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>Motivo detallado de su solicitud:</b><br>Disfrute turístico                                             |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| Sobre la persona que invita                                                                                |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>Nombre:</b> RABEE AL EISAMI                                                                             | <b>Cédula:</b> 28.125.090                                  | <b>Parentesco:</b> Familia                                                                                                        | <b>Tiempo en Venezuela:</b> Mas de 24 años           |
| <b>Referencias:</b>                                                                                        |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>Nombres y apellidos:</b><br>RABEE AL EISAMI                                                             | <b>Teléfono:</b><br>04127659067                            | <b>Dirección:</b><br>Av. Universidad, Sector Vuelta de Lola, Conjunto Residencial San Francisco, Casa no. 21, Merida              |                                                      |
| <b>Nombres y apellidos:</b>                                                                                | <b>Teléfono:</b>                                           | <b>Dirección:</b>                                                                                                                 |                                                      |
| <b>¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela?</b><br>La persona que me invita- RABEE AL EISAMI | <b>¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela?</b><br>3 meses | <b>Dirección de hospedaje:</b><br>Av. Universidad, Sector Vuelta de Lola, Conjunto Residencial San Francisco, Casa no. 21, Merida |                                                      |
| <b>¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué?</b><br>Valencia, Merida, Margarita                |                                                            |                                                                                                                                   |                                                      |
| <b>¿Una vez esté en Venezuela solicitará la residencia? ¿Por qué?</b><br>No                                |                                                            | <b>¿Desea invertir o trabajar en Venezuela?</b><br>No.                                                                            | <b>¿En qué ramo le gustaría invertir o trabajar?</b> |

Por medio de la presente, Yo HANEEN ATWANI, número de identidad 13010058536, 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، HANEEN ATWANI، بوساطة هذا، أنا رقم الهوية 13010058536.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.