

Solicitud de Visa

Nombres: LINA
Apellidos: ALSHAER
Documento de Identidad: 13010019317
Fecha de la solicitud: 22-02-2026



Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y Siria	Fecha de nacimiento: 03/25/1982	Lugar de nacimiento: SWAIDA	
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario	Número: N014994517	Pais emisor: Siria	
Ente emisor: Swaida-Center	Fecha de emisión: 11/27/2021	Fecha de vencimiento: 11/26/2027	
Residencia y Contacto			
Ciudad: SWAIDA		Dirección: swaida	
Teléfono de habitación: 931 862 000		Teléfono móvil: 16	
Información Profesional			
Grado de instrucción: Maestría.		Ocupación actual: ama de casa	
Información Familiar Casado/a			
Nombre de la madre: AMINA		Nombre del padre: FANDI	
Cónyugue: MOHANAD AL CHAAR	Nacionalidad: Siria	Profesión: comerciante	
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: Quiero viajar con mi familia a visitar a mi hermano. No lo he visto en 15 años y quiero verlo y conocerlo con mi esposo y mis hijos.			
Sobre la persona que invita			
Nombre: MINHAL CHAER	Cédula: 25.571.843	Parentesco: Familia	Tiempo en Venezuela: 30 años
Referencias:			
Nombres y apellidos:	Teléfono:	Dirección:	
Nombres y apellidos:	Teléfono:	Dirección:	
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? MINHAL CHAER	¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 90 DIAS	Dirección de hospedaje: Barquisimeto estado Lara avenida 20 entre 30y 31 centro	
¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué? ESTADO LARA			
¿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 LINA ALSHAER, número de identidad 13010019317, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos.
رقم الهوية 13010019317، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، LINA ALSHAER، بوساطة هذا، أنا.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.