

Solicitud de Visa

Nombres: OMAR
Apellidos: ALFAKEH
Documento de Identidad: 13010212907
Fecha de la solicitud: 30-04-2024



Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y Siria		Fecha de nacimiento: 11/07/2009	Lugar de nacimiento: SWAIDA
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario		Número: N1306097	País emisor: Siria
Ente emisor: damascus1-012		Fecha de emisión: 04/27/2024	Fecha de vencimiento: 11/07/2026
Residencia y Contacto			
Ciudad: SWIDA		Dirección: Al norte de la plaza Samara	
Teléfono de habitación: 16 231 890		Teléfono móvil: 947 904 292	
Información Profesional			
Grado de instrucción: Nivel Básico.		Ocupación actual: estudiante en la escuela	
Información Familiar			
Nombre de la madre: AHLAM		Nombre del padre: NABEEH	
Cónyugue:		Nacionalidad:	Profesion:
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: Viajando con mi familia para visitar al primo de mi padre			
Sobre la persona que invita			
Nombre: YAHYA ALFEKIEH		Cédula:	Parentesco: Familia
			Tiempo en Venezuela: 30 años
Referencias:			
Nombres y apellidos: AFASH ALHALBI		Teléfono: 4145717597	Dirección: estado BARINAS BARINAS
Nombres y apellidos: WAGIH ALMTNI		Teléfono: 4245187004	Dirección: estado BARINAS BARINAS
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? YAHYA ALFEKIEH		¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 90 días	Dirección de hospedaje: estado BARINAS BARINAS
¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué? ESTADO BARINAS BARINAS			
¿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 OMAR ALFAKEH, número de identidad 13010212907, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos.
أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، OMAR ALFAKEH، بوساطة هذا، أنا رقم الهوية 13010212907.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.