

Solicitud de Visa

Nombres: SAMAR
Apellidos: ABO HARB
Documento de Identidad: 13070005411
Fecha de la solicitud: 10-05-2024



Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y Siria		Fecha de nacimiento: 04/10/1985	
Lugar de nacimiento: DAMASCUS			
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario		Número: N01239558	
País emisor: Siria		Ente emisor: damascus1-012	
Fecha de emisión: 04/08/2024		Fecha de vencimiento: 04/07/2030	
Residencia y Contacto			
Ciudad: SWAIDA		Dirección: SHBA	
Teléfono de habitación: 16 715 567		Teléfono móvil: 957 634 277	
Información Profesional			
Grado de instrucción: Nivel Básico.		Ocupación actual: ama de casa	
Información Familiar Casado/a			
Nombre de la madre: AMIRA		Nombre del padre: SAMIR	
Cónyugue: OMAR ELBA		Nacionalidad: Siria	
Profesion: comerciante			
Visitas anteriores a Venezuela			
Declaro no haber solicitado visa a Venezuela anteriormente			
Solicitud de Visa Actual Tipo de visa solicitada: Turista			
Motivo detallado de su solicitud: Me gustaría viajar con mis hijos, madre, prima y hermana a Venezuela.			
Sobre la persona que invita			
Nombre: RIFHAT ABOUHARB AGUIRRE		Cédula: 17.986.178	
Parentesco: Familia		Tiempo en Venezuela: 30 años	
Referencias:			
Nombres y apellidos: tatty		Teléfono: 455558	
Dirección: llk		Nombres y apellidos: bjk	
Teléfono: 77777		Dirección: 9999	
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? RIFHAT ABOUHARB AGUIRRE		¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 90 días	
Dirección de hospedaje: ciudad de valencia			
¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué? ciudad de valencia			
¿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 SAMAR ABO HARB, número de identidad 13070005411, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos. أنا SAMAR ABO HARB، رقم الهوية 13070005411، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، بوساطة هذا.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.