

Solicitud de Visa

Nombres: SOUHA
Apellidos: ALACHOUC
Documento de Identidad: 13010140473
Fecha de la solicitud: 28-02-2026



Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y Siria		Fecha de nacimiento: 02/17/1981	
Lugar de nacimiento: Sweida			
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario		Número: N-03289089	
Ente emisor: Damas-center		Pais emisor: Siria	
Fecha de emisión: 02/25/2026		Fecha de vencimiento: 02/24/2032	
Residencia y Contacto			
Ciudad: Sweida		Dirección: Sweida	
Teléfono de habitación: 991 016 070		Teléfono móvil: 991 016 070	
Información Profesional			
Grado de instrucción: Universitario.		Ocupación actual: Ama de casa	
Información Familiar Casado/a			
Nombre de la madre: Ebtessam		Nombre del padre: Taisser	
Cónyugue: Khaled Masoud		Nacionalidad: Venezuela	
Profesion: 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: Khaled masoud khdir		Cédula: 14.185.901	
Parentesco: Familia		Tiempo en Venezuela: De nacimiento	
Referencias:			
Nombres y apellidos: Khaled masoud khdir		Teléfono:	
Nombres y apellidos:		Dirección: Valencia estado Carabobo	
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? Khaled masoud khdir		¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 90 días	
Dirección de hospedaje: Valencia estado Carabobo			
¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué? Muchos lugares como merida colonia tovar			
¿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 SOUHA ALACHOUC, número de identidad 13010140473, 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، SOUHA ALACHOUC، بوساطة هذا، أنا رقم الهوية 13010140473.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.