

Solicitud de Visa

Nombres: Shatha
Apellidos: Azkoul
Documento de Identidad: 13010033106
Fecha de la solicitud: 06-05-2026



National No. / الرقم الوطني

Nacionalidad			
Nacionalidad: Siria y	Fecha de nacimiento: 06/15/1988	Lugar de nacimiento: Swaida	
Pasaporte			
Tipo de pasaporte: Ordinario	Número: 03339753	País emisor: Siria	
Ente emisor: Damascus1-001	Fecha de emisión: 05/05/2026	Fecha de vencimiento: 05/04/2032	
Residencia y Contacto			
Ciudad: Swaida siria	Dirección: Swaida kanawat		
Teléfono de habitación: 992 363 482	Teléfono móvil: 932 679 253		
Información Profesional			
Grado de instrucción: Universitario.	Ocupación actual: Ama de casa		
Información Familiar Casado/a			
Nombre de la madre: Nadya	Nombre del padre: Taysir		
Cónyugue: Ali azkoul	Nacionalidad: Siria	Profesion: Negoció libre	
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: Turista de vacaciones			
Sobre la persona que invita			
Nombre: Nizar yaser azkoul	Cédula: 17.724.354	Parentesco: Familia	Tiempo en Venezuela: Venezolano
Referencias:			
Nombres y apellidos: Nizar yaser azkoul	Teléfono: 04245386955	Dirección:	
Nombres y apellidos:	Teléfono:	Dirección:	
¿Quién será el responsable de sus gastos en Venezuela? Nizar yaser azkoul	¿Cuánto tiempo desea estar en Venezuela? 2 meses	Dirección de hospedaje: Cr 7 entre calles 1 y 2 casa NRO 1.22 sector centro socopo socopo Barinas	
¿Cuántos sitios de Venezuela desea visitar y por qué? 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 Shatha Azkoul, número de identidad 13010033106, doy fé de que toda la información presentada arriba y los documentos anexos son veraces y autenticos.
رقم الهوية 13010033106، أشهد بأن جميع المعلومات المقدمة أعلاه والمستندات المرفقة حقيقية وأصلية، Shatha Azkoul، بوساطة هذا، أنا.

Firma del solicitante.

Huella dactilar pulgar derecho.