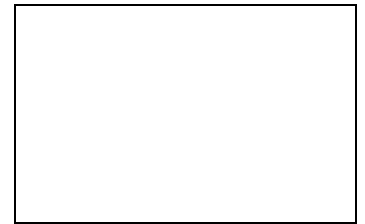


**REPUBLIQUE DU CAMEROUN
AMBASSADE DU CAMEROUN PRES LE SAINT – SIEGE**

FICHE DE DEMANDE DE VISA



N° TEL :

Nom Prénom.....
Date et Lieu de Naissance Sexe.....
Nom et Prénom du Père.....
Nom et Prénom de la Mère.....
Nationalité d'origine.....
Nationalité actuelle.....
Adresse exacte..... Tel/Cell.....
Situation de famille: Célibataire Marié (e) Divorcé (e) Veuf (ve)
Nom et Prénom du (de la) conjoint (e).....
Enfants (au cas où ceux-ci voyagent avec vous).....

Nature du passeport ou du document de voyage
Passeport Ordinaire Passeport Diplomatique Passeport de Service
Autre document (préciser nature)
Nr du passeport..... Date et lieu de délivrance..... Validité.....
Autorité ayant délivré ce document.....
Profession.....
Employeur.....

Motif du séjour.....
Adresse (s) au Cameroun pendant le séjour.....
Genre de visa sollicité : Court séjour Transit Long séjour
Durée du séjour au Cameroun du..... au.....
En cas de transit: êtes vous titulaire d'une autorisation d'entrée dans le pays de destination?
Oui Non
Moyen de transport utilisé.....

Fait à le
Signature du demandeur

A remplir par la Mission diplomatique

AMBACAM SAINT – SIEGE
ROME - ITALIE

N. D'ENREGISTREMENT
VISA ACCORDE
REFUSE LE