



MISSION PERMANENTE DE LA RÉPUBLIQUE DE GUINÉE
AUPRÈS DE L' ORGANISATION DES NATIONS UNIES
140 EAST 39TH STREET
NEW YORK, NY 10016

TEL: (212) 687-8115 • FAX: (212) 687-8248

VISA FORM (Demande de visa)

NAME (Nom) _____ FIRST NAME (prénoms) _____

PLACE & DATE OF BIRTH _____
(Lieu et date de naissance)

OCCUPATION _____ FAMILY STATUS _____
(Profession) (Situation de famille)

NATIONALITY _____ PASSPORT Nr _____
(Nationalité) (Numéro du passeport)

PLACE OF ISSUE _____
(Délivré à)

DATE OF DEPARTURE FROM USA _____
(Date de départ des Etats-Unis d'Amérique)

LENGTH OF STAY _____
(Durée de séjour)

REASON FOR JOURNEY _____
(Motif du voyage)

MEANS OF TRANSPORTATION (Air-Boat) and Ticket Nbr _____
(Moyen de transport et numéro du billet)

PRESENT ADDRESS _____

PHONE NUMBER (N-Téléphone) _____

DATE _____

SIGNATURE _____

Do not write below this space

Visa accordé le _____

Observations _____

Jours _____ semaine _____ mois _____
du _____ au _____