



República de Cabo Verde
EMBAIXADA

DESPACHO: _____

Nome da entidade competente: _____

Função: _____

Assinatura ou rubrica,

PEDIDO DE VISTO
DEMANDE DE VISA
REQUEST OF VISA

FOTO

RESERVADO AOS SERVIÇOS - *RESERVÉ AUX SERVICES* - OFFICIAL USE ONLY

Repartição	Tipo de visto	Data	Validade	Número
_____	_____	___/___/___	___/___/___	___/___

Nome completo - Prénom et nom - Name and surname

Nacionalidade - Nationalité - Nationality

Estado civil - Situation de famille - Marital status

*

Lugar e data de nascimento - Lieu et date de naissance - Place and date of birth

Telefone de contacto

Profissão - Profession

Morada actual - Domicile actuel - Present address

*

Referências em Cabo Verde - References au Cap-Vert - References in Cape Verde

Passaporte n.º - Passeport n.º - Passport nr

Emitido por - Délivre par - Issued by

*

Data de emissão - Date d'expédition - Issue date

Válido até - Valable jusqu'au - Valid until

___/___/___

___/___/___

*

Motivo de estadia - Raison de séjour - Purpose of stay

Data de embarque ___/___/___

Lisboa ___/___/___

Assinatura
Signature