



MISSION PERMANENTE DE LA RÉPUBLIQUE DE GUINÉE
AUPRÈS DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES

140 East 39th Street
New York, N.Y. 10016

(212) 687-8115

DEMANDE DE VISA

NAME (Nom) _____ FIRST NAME (Prénom) _____

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

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

NATIONALITY _____ PASSPORT Nbr. _____
(Nationalité) (Numéro de 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 nubéro du billet)

SIGNATURE & DATE _____
PRESENT ADDRESS _____

TELEPHONE NBR _____

Do not write below this space.

_____ Visa accordé le _____

OBSERVATIONS Pour _____ Jours _____ Semaines, _____ Mois _____

Du _____ au _____