



CACHET DE
DE L'AMBASSADE
OU DU CONSULAT

Photo

Demande de visa pour la Bulgarie

/le présent formulaire est délivré gratuitement /

1. NOM DE FAMILLE		RESERVE AUX SERVICES, DELIVRANT LE VISA Date d'introduction de la demande : Responsable du dossier : Documents justificatifs: <input type="checkbox"/> Passeport en cours de validité <input type="checkbox"/> Moyens financiers <input type="checkbox"/> Invitation <input type="checkbox"/> Moyens de transport <input type="checkbox"/> Assurance maladie <input type="checkbox"/> Autres :
2. NOMS DE FAMILLE PRECEDENTS / D'AUTRES NOMS		
3. PRENOM		
4. DATE DE NAISSANCE (année – mois - jour)	5. NUMERO NATIONAL D'IDENTITE OU PERSONNEL (s'il y a lieu)	
6. LIEU ET PAYS DE NAISSANCE		
7. NATIONALITE/S	8. NATIONALITE PRECEDENTE (nationalité d'origine, de naissance)	
9. SEXE <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	10. SITUATION FAMILIALE: <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié/e <input type="checkbox"/> Séparée/e <input type="checkbox"/> Divorcé/e <input type="checkbox"/> Veuf/Veuve <input type="checkbox"/> Autre	
11. NOMS DU PERE	12. NOMS DE LA MERE	
13. TYPE DE PASSEPORT: <input type="checkbox"/> Ordinaire national <input type="checkbox"/> Diplomatique <input type="checkbox"/> De service <input type="checkbox"/> Document de voyage (Convention de Genève 1951) <input type="checkbox"/> De marin <input type="checkbox"/> Passeport pour étranger <input type="checkbox"/> Autre document de voyage (précisez) :		
14. NUMERO DE PASSEPORT	15. DELIVRE PAR :	
16. DATE DE DELIVRANCE :	17. DATE D'EXPIRATION DE LA VALIDITE :	
18. SI VOUS RESIDEZ DANS UN AUTRE ETAT, ETES VOUS AUTORISE(E) A RETOURNER DANS CET ETAT? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (numéro et validité de l'autorisation)		
19. OCCUPATION ACTUELLE		
20. NOM, TELEPHONE ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR (pour les étudiants, nom et adresse de l'établissement d'enseignement)		
21. ETAT – DESTINATION PRINCIPALE	22. TYPE DE VISA: <input type="checkbox"/> Transit aéroportuaire <input type="checkbox"/> Transit <input type="checkbox"/> Court séjour <input type="checkbox"/> Long séjour	23. VISA: <input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Collectif
24. NOMBRE D'ENTREES DEMANDEES <input type="checkbox"/> Entrée unique <input type="checkbox"/> Deux entrées <input type="checkbox"/> Entrées multiples	25. DUREE DU SEJOUR Visa demandé pour une durée de : _____ jours	
26. AUTRES VISAS BULGARES (délivrés au cours des trois dernières années) ET LEUR DUREE DE VALIDITE		Visa : <input type="checkbox"/> Refusé <input type="checkbox"/> Accordé Caractéristiques du visa : <input type="checkbox"/> VTL <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D+C
27. EN CAS DE TRANSIT AVEZ-VOUS UNE AUTORISATION D'ENTREE DANS LE PAYS DE DESTINATION FINALE ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, valide jusqu'au : _____		Nombre d'entrées: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multiples Valable du..... au..... Valable pour: jours
Autorité de délivrance: _____		

28. SEJOURS A L'ETRANGER AU COURS DES CINQ DERNIERES ANNEES			RESERVE AUX SERVICES DELIVRANT LE VISA
29. BUT DU VOYAGE <input type="checkbox"/> Tourisme <input type="checkbox"/> Affaires <input type="checkbox"/> Visite privée (famille, amis) <input type="checkbox"/> Culture/Sport <input type="checkbox"/> Visite officielle/professionnelle <input type="checkbox"/> Raisons médicales <input type="checkbox"/> Autres (à préciser):			
30. DATE D'ARRIVEE		31. DATE DE DEPART	
32. PREMIERE FRONTIERE D'ENTREE OU ITINERAIRE DE TRANSIT		33. MOYENS DE TRANSPORT	
34. COORDONNEES DE LA PERSONNE-HOTE OU DE LA SOCIETE D'ACCUEIL SINON INDIQUER L'HOTEL			
Noms de la personne/Nom de la Société ou de l'Hôtel		Téléphone et télécopie	
Adresse complète		Adresse E-mail	
35. QUI FINANCE LE VOYAGE ET SUBVIENT A VOS BESOINS DURANT VOTRE SEJOUR? <input type="checkbox"/> Moi-même <input type="checkbox"/> Mon hôte <input type="checkbox"/> Société hôte d'accueil (Indiquer les noms et modalités et présenter les documents correspondants):			
36. MOYENS DE FINANCEMENT UTILISES AU COURS DU SEJOUR <input type="checkbox"/> Argent liquide <input type="checkbox"/> Chèques de voyage <input type="checkbox"/> Cartes de crédit <input type="checkbox"/> Hébergement <input type="checkbox"/> Autres:..... <input type="checkbox"/> Assurance voyage et/ou Assurance maladie. Valable jusqu'au			
37. NOM DE FAMILLE DU CONJOINT		38. NOMS DE FAMILLE DU CONJOINT PRECEDENTS ET A LA NAISSANCE	
39. PRENOM DU CONJOINT	40. DATE DE NAISSANCE DU CONJOINT	41. LIEU DE NAISSANCE DU CONJOINT	
42. ENFANTS			
Nom de famille et prénom du père	Prénom	Date de naissance	
1.			
2.			
3.			
43. DONNEES PERSONNELLES CONCERNANT LES CITOYENS UE ou EEE DONT VOUS DEPENDEZ (Cette rubrique ne doit être remplie que par les membres de la famille d'un ressortissant UE ou EEE)			
Noms de famille et du père		Prénom	
Date de naissance	Nationalité	Numéro de passeport	
Lien de parenté : d'un ressortissant UE ou EEE			
<p>44. J'accepte que les données qui figurent dans le présent formulaire soient communiquées aux autorités compétentes de la République de Bulgarie et traitées par elles en vue de la décision concernant la demande de visa. Ces données pourront être introduites et stockées dans des bases de données.</p> <p>Je déclare toutes les déclarations <i>supra</i> correctes. Je suis conscient de ce que toute fausse déclaration peut entraîner des poursuites pénales en application du droit bulgare et entraînera le rejet de ma demande ou l'annulation du visa déjà délivré.</p> <p>Je m'engage à quitter le territoire de la République de Bulgarie à l'expiration du visa.</p> <p>J'ai été informé/e de ce que la possession d'un visa n'est que l'une des conditions d'entrée sur le territoire de la République de Bulgarie.</p>			
45. DOMICILE D'ORIGINE DU DEMANDEUR DE VISA		46. NUMERO DE TELEPHONE	
47. LIEU ET DATE		48. SIGNATURE	