

VISA APPLICATION FORM
RICHIESTA PER IL VISTO

1) COGNOME _____ SURNAME	2) NOME _____ GIVEN NAME		
3) SESSO _____ SEX	4) DATA DI NASCITA _____ DATE OF BIRTH		4) LUOGO DI NASCITA _____ PLACE OF BIRTH
5) PROFESSIONE _____ PRESENT OCCUPATION	6) NAZIONALITA' _____ NATIONALITY		
7) INDIRIZZO PERMANENT _____ HOME ADDRESS	8) NUMERO TELEFONICO _____ TELEFON No		
9) TIPO DI DOCUMENTI _____ DOCUMENT TYPE	10) NUMERO DI PASSPORT _____ PASSPORT NUMBER		
11) DATA DI RILASCIO _____ DATE OF ISSUE	12) DATA DI SCADENZA _____ DATE OF EXPIRY		
13) DAL _____ DATE OF ENTRY	14) INDIRIZZO IN ETIOPIA _____ ADDRESS IN ETHIOPIA		
15) INDIRIZZO DI RIFERIMENTO _____ CONTACT NAME	16) No. TELEFONICO _____ TELEPHONE NO		
17) STATO CIVILE _____ (Marital status)	Scapolo (Nubile/) ☐ (Single)	Coniugato/a ☐ (Married)	
18) DURATA DEL SOGGIORNO RICHIESTO IN ETHIOPIA? _____ HOW LONG DO YOU PLAN TO STAY IN ETHIOPIA?			
19) MOTIVO DEL VIAGGIO PURPOSE OF VISIT			
TURISMO ☐ LAVORO ☐ SERVIZIO ☐ VISITA FAMILIARI ☐ ALTRO ☐ TOURISM BUSINESS OFFICIAL FAMILY VISIT OTHERS			
20) TIPO DI VISTO _____ TYPE OF VISA			
TURISTICO ☐ LAVORO ☐ DIPLOMATICO /SERVIZIO ☐ TRANSITO ☐ TOURIST BUSINESS DIPLOMATIC / OFFICIAL TRANSIT			
21) NUMERI ENTRATA NUMBER OF ENTRY			
SINGOLO ☐ MULTIPLO ☐ DOPPIO ☐ SINGLE MULTIPLE DOUBLE			
22) PERSONE IN COMPAGNIA DEL RICHIEDENTE SUL MEDESIMO(FIGLI) CHILDREN TRAVELING WITH APPLICANT.			
1) _____			
2) _____			
23) FIRMA _____ APPLICANT'S SIGNATURE	DATA _____ DATE		

RISERVATO PER L'UFFICIO RESERVED FOR OFFICIAL USE ONLY			
VISA NUMBER _____	FEES _____	TYPE OF VISA _____	VALID UNTIL _____ GRATIS _____
SIGNATURE OF PERSON FILLING THE FORM _____			

VIA ANDREA VESALIO, 16-18

TEL 0039-6-4416161 /306/309/317/

00161 ROME, ITALY

መልስ በሚጽፉት ጊዜ አባክዎን የኛን ደብዳቤ ቁጥር ይጥቀሱ

FAX 06/4403676

E-MAIL: embethrm@rdn.it

please quote our Ref No. when Replying

CONSULAR SECTION FAX NO. 06/44291715

