



# AMBASSADE DE MADAGASCAR EN FRANCE

4 Avenue RAPAHAEL 75016 PARIS

TFe N°1

**DEMANDE DE VISA  
DIPLOMATIQUE / COURTOISIE**

PHOTO A COLLER ICI

1. NOM [nom de famille]:						
2. NOM de naissance [nom de jeune fille]:						
3. PRENOMS:						
4. DATE DE NAISSANCE:		5. LIEU DE NAISSANCE:		6. PAYS DE NAISSANCE:		
7. SEXE		MASCULIN <input type="checkbox"/>	FEMININ <input type="checkbox"/>			
8. ETAT CIVIL		CELIBATAIRE <input type="checkbox"/>	MARIE <input type="checkbox"/>	DIVORCE	VEUF(VE) <input type="checkbox"/>	
9. NATIONALITE ACTUELLE:						
10. NATIONALITE D'ORIGINE:						
11. AUTORITE PARENTALE POUR LES MINEURS/ TUTEUR LEGAL:						
12. NUMERO NATIONAL D'IDENTITE DU TUTEUR:						
<b>13. TYPE DE DOCUMENT DE VOYAGE</b>						
PASSEPORT ORDINAIRE <input type="checkbox"/>		PASSEPORT DIPLOMATIQUE <input type="checkbox"/>	PASSEPORT DE SERVICE <input type="checkbox"/>	PASSEPORT OFFICIEL <input type="checkbox"/>	PASSEPORT SPECIAL <input type="checkbox"/>	AUTRE DOCUMENT DE VOYAGE <input type="checkbox"/>
14. NUMERO DU DOCUMENT DE VOYAGE		15. DATE DE DELIVRANCE		16. DATE D'EXPIRATION		
				17. DELIVRE PAR:		
18. ADRESSE DU DOMICILE DU DEMANDEUR:						
19. ADRESSE E-MAIL			ADRESSE A MADAGASCAR			
20. NUMERO TELEPHONE:						
21. PROFESSION OU QUALITE:						
22. EMPLOYEUR:						
23. MOTIF DU VISA		DIPLOMATIQUE <input type="checkbox"/>		COURTOISIE <input type="checkbox"/>		
24. DATE D'ENTRÉE A MADAGASCAR						
25. DATE DE SORTIE DE MADAGASCAR						
26. ATTACHES FAMILIALES OU REFERENCE A MADAGASCAR						
Je m'engage à n'accepter aucun emploi rémunéré ou au pair durant mon séjour, à ne pas chercher à m'y installer définitivement et à quitter le territoire malgache à l'expiration du visa qui me sera éventuellement accordé. Ma signature engage ma responsabilité et m'expose, en sus des poursuites prévues par la loi en cas de fausses déclarations, à me voir refuser tout visa à l'avenir						

PARTIE RESERVEE A L'AMBASSADE		
DATE DE LA DEMANDE		
NUMERO DE LA DEMANDE		
INSTRUCTION DU DOSSIER		
VISA N°		
DATE		
TYPE		
NOMBRE DE JOUR		
NOMBRE D'ENTRÉE		
DROIT DE VISA		
QUITTANCE N°		
DATE DE RETRAIT		
REFERENCE ENVOI		
DECISION		
DATE		
REFUS		ACCORD

LIEU ET DATE.....

SIGNATURE

NB: POUR LES MINEURS, SIGNATURE DE L'AUTORITE PARENTALE/ DU TUTEUR LEGAL