



EMBASSY OF ETHIOPIA

Av. de Tervuren 231
1150 Brussels
Téléphone: 0032 2771 32 94 Fax: 00 32 2 771 49 14
Email: etebru@brutele.be

Photographie récente
Recent Photograph

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA / VISA APPLICATION FORM

Nom de Famille/ Surname

Prénoms/ First Names Sexe/ Sex M F

Date de Naissance/ Date of Birth Nationalité/ Nationality
Lieu de Naissance / Place of Birth Profession/ Profession

Enfants/Children (ne remplir la rubrique "Enfants" que si ceux-ci voyagent avec vous et sont inscrits sur votre passeport/ only if they are accompanying you and are inscribed in your passport)

Nom/ Name	Date de Naissance/ Date of Birth
1.
2.

Adresse/ Address:
Tel.: Fax: Email:

N° Passeport/ Passport No. Date d'expiration/ Expiring date

Visa Sollicité/ Visa Requested Diplomatique/ Diplomatic Etudiant/ Student

- Transit 1 entrée/single entry 2 entrées/double entries
- Touriste/Tourist 3 mois/1 entrée – 3 months/single entry 3 mois/multiple-3 months/multiple
- Affaire/Business 3 mois/1 entrée - 3 months/single entry 6 mois/multiple-6 months/multiple
- 3 mois/multiple-3 months/multiple
- 6 mois/multiple-6 months/multiple
-

Date d'entrée en Ethiopie/ Date of entry in Ethiopia

Durée du Séjour en Ethiopie/ Length of Stay in Ethiopia

*Je certifie que les déclarations ci-dessus ont été faites a bon escient et qu'elles sont exactes et complètes.
I declare that to the best of my knowledge the above particulars are correct and complete.*

Lieu & Date/Place & Date Signature

Réservé à l'administration/For office use only

N° de Visa Date

Droits Perçus/ Fee paid N° de reçu/ Receipt No.