فرم درخواست ویزای فرانسه

|  |
| --- |
| نام خانوادگی (به انگلیسی مطابق پاسپورت) |
| نام خانوادگی قبلی در صورت تغییر (به انگلیسی مطابق ترجمه شناسنامه) |
| نام (به انگلیسی مطابق پاسپورت) |
| تاریخ تولد میلادی طبق پاسپورتسال/ ماه/ روز | شهر محل تولد (مطابق پاسپورت) | ملیت فعلی:ملیت در زمان تولد:ملیت کشورهای دیگر: |
| جنسیت | وضعیت تأهلمجرد متأهل مطلقه بیوه |
| کد ملی |
| نوع پاسپورتپاسپورت عادی پاسپورت دیپلماتیک پاسپورت خدمت سایر |
| شماره پاسپورت | تاریخ صدور میلادی | تاریخ انقضای میلادی | کشور محل صدور |
| آیا هیچ یک از اعضای خانواده متقاضی شهروند یکی از کشورهای اتحادیه اروپا یا بریتانیا می باشد؟اگر بله: نسبت، نام و نام خانوادگی، تاریخ تولد، ملیت، شماره پاسپورت یا کارت ملی آن فرد قید شود |
| آدرس پستی، آدرس ایمیل و شماره موبایل متقاضی |
| آیا متقاضی اقامت کشور دیگری غیر از ایران را دارد؟ |
| شغل |
| کارفرما، آدرس و تلفن کارفرما (برای دانش آموزان و دانش جویان نام و آدرس محل تحصیل) |
| هدف از سفر گردشگری تجارت دیدار اقوام و دوستان فرهنگی ورزشی بازدید رسمی معالجات پزشکی تحصیل |
| توضیحات تکمیلی هدف از سفر |
| کشور مقصد نهایی سفر | کشور محل ورود به خاک اروپا |
| نوع ویزای مورد درخواست: یکبار ورود دوبار ورود چند بار ورود |
| تاریخ ورود مد نظر به اروپا | تاریخ خروج مد نظر از اروپا |
| آیا متقاضی قبلا برای ویزای شنگن انگشت نگاری شده است؟اگر بله: تاریخ انگشت نگاری شماره لیبل ویزا |