



FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA

VISA APPLICATION FORM

FORM VTGO

Failure to complete this application from in full may result in the visa being delayed or refused/ Défaut de remplir cette demande d'entièrement peut entraîner le visa étant retardé ou refusé.

Please use block letters and black ink only/ Veuillez remplir en lettres majuscules et en couleur noir

PERSONAL PARTICULARS/ INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom/Surname:							
Prénom(s)/ First name(s)							
Date de naissance / Date of birth		Ville de naissance/City of birth.....					
Pays de naissance/Country of Birth/		Occupation/Profession					
Nationalité/Nationality							
Sexe/Gender		Masculin/Male		Feminin/Female			
Adresse/Adress							
Code postal/Postal code		Téléphone/Telephone					
		Email					
Etat matrimonial/Marital status		Célibataire/ Single	Marié(e)/ Married	Veuf / Widow	Separé(e) / Separated		
Noms de votre époux(se) Name(s) of spouse					Autres Contacts en Afrique du sud/ Other contact in South Africa		
Date de naissance/Date of birth		Nationalité/Nationality.....					



Passeport No/Passport No..... Type de document/Type of document : Diplomatic/Diplomatique/Official/Officiel/Passeport ordinaire/Ordinary passport/ Document de voyage/Travel document/Autre/Other (Specify/Specify)	Delivré par/Issuing Authority..... Delivré le/Issued on Date d'expiration/Date of expiry
---	---

Adresse et noms complets de l' hote ou de l'hotel ou vous séjournerez au Togo/ Physical adress including the full name(s) of your host or hotel during your stay in Togo

.....

.....

Indiquer par X ce qui vous est applicable/ indicate by means of an X whichever is applicable

Avez vous déjà été une fois au Togo ? Have you ever been to Togo?	YES			NO	
Avez vous de la famille au Togo ? Do you have family in Togo	YES			NO	
Avez vous été refuser l'entree au Togo ? Have you been refused entry into Togo?	YES			NO	
Avez vous déjà été reconnu coupable d'un crime dans un pays ? Have you ever been convicted of any crime in any country?	YES			NO	
Souffrez vous d'une quelconque maladie ou infection contagieuse ? Are you suffering from any infection or contagious disease ?	YES			NO	

Donnez les raisons si une ou plusieurs des questions suivantes est affirmative/ Give Particulars if reply to one or more of the questions above is affirmative.....

.....

.....

Motif du voyage/Purpose of trip

<input type="checkbox"/> Tourism/Tourism	<input type="checkbox"/> Etudes/Study
<input type="checkbox"/> Visite à la famille/Family visit	<input type="checkbox"/> Affaires/Business
<input type="checkbox"/> Visite officielle/Official visit	<input type="checkbox"/> Autres/Other

Nombre d'entrées/Number of entries 1 2 Multiples

Durée du sejour/Duration of stay.....

Date de départ/Date of departure	Date d'arrivée/ Arrival date
----------------------------------	------------------------------

--	--



Doit etre compléter par passager en transit pour un autre pays/To be completed only by passengers in transit to another country

Destination après départ du togo/Destination after leaving Togo

Moyen de transport vers la destination/Mode of travel to destination

Date de départ du Togo pour la destination/ Date of departure from Togo to the destination.....

Avez-vous un visa, un permis temporaire ou de résidence du pays de votre destination (soumettre des preuves) / Do you hold a visa, temporary or permanent residence in the country of your destination (proof must be submitted)

.....

.....

Doit etre compléter par les personnes qui souhaiteraient travailler au Togo/ To be completed by persons wishing to work in Togo

Si la réponse est OUI Donnez les détails/If the answer is YES, Please provide details.....

.....

.....

JE DECLARE QU'A MA CONNAISSANCE TOUTES LES INDICATIONS QUE J'AI FOURNIES SONT CORRECTES ET COMPLETES/I SOLEMNLY DECLARE THAT THE ABOVE PARTICULARS PROVIDED BY ME ARE TRUE IN SUBSTANCE AND IN FACT

.....

Signature de l'applicant/Signature of applicant Date

Montant reçu/Amount received	RESERVE A L'ADMINISTRATION/FOR OFFICIAL USE ONLY		
	Type de visa/Type of visa		Observations
	Approuve /Approved		
	Non approuve/Not approved		
	Date de delivrance/Date of issue		
Remarks:	Signature de l'Autorité		