VisaHQ.de
Travel Visa Services

Chad Touristenvisum Antrag

Bitte geben Sie Ihre Kontaktinformationen an

Name:

E-mail:

Tel: **Mobil:**

Spätestes Datum, Ihren Reisepass rechtzeitig für Ihre Reise zurückzuerhalten:

Chad Touristenvisum Checkliste

- ☐ **Ausgefülltes und unterschriebenes Antragsformular.**
- ☐ **Ein gültiger zyprischer Reisepass** für nicht weniger als 6 Monate ab dem Datum der Einreise
- ☐ **2 Fotos** des Antragstellers.
- ☐ **Zahlung.** Formular zur Kreditkartenautorisierung oder SEPA-Basislastschrift-Mandat für eine einmalige Lastschrift
- ☐ **Hotelreservierung.** Kopie der bestätigten Hotelreservierungen.
- ☐ **Reiseroute.** Ein Ticket mit bestätigter Hin- und Rückreise sowie Hotelreservierung.
- ☐ **Gelbfieber-Impfschein.** Gültiger Internationaler Gelbfieber-Impfschein.

Wenn Sie sich für eine Rückversandoption gegen Gebühr entscheiden, addieren Sie bitte die Versandgebühr zum Gesamtbetrag und geben Sie die Empfangsadresse an:

- ☐ DHL EXPRESS NATIONAL - addieren Sie €33
- ☐ Frankierter Rückumschlag - €0
- ☐ Abholung vor Ort in Berlin - €0

Name:

Unternehmen:

Adresse:

Stadt:

Bundesland: **PLZ:**

Chad touristenvisum –Gebühren für zyprische Staatsangehörige

	Visumart	Gültigkeit	Bearbeitungszeit	Konsulargebühr	Servicegebühr	MwSt.	Gesamt
	Einmalige Einreise	bis 90 tagen	3 Konsularbeitstage	€100.00	€109.00	€20.71	€229.71

Dieser Auftrag unterliegt den Nutzungsbedingungen, einsehbar auf der VisaHQ-Website.
Alle Gebühren und Bestimmungen können sich ohne Ankündigung ändern.

VisaHQ.de
Travel Visa Services

Formular zur Kreditkartenautorisierung

Ich ermächtige VisaHQ.de zur Belastung meiner Kreditkarte in Höhe von €

Vorname und Name (Kontoinhaber):

Kreditkartennummer: - - -

Gültig bis: / CVV:

Rechnungsadresse:

Unterschrift:

Bemerkungen:

Vielen Dank!
Wir akzeptieren alle gängigen Kreditkarten.

AMBASSADE
DE LA RÉPUBLIQUE DU TCHAD
en République Fédérale d'Allemagne

Lepsiusstraße 114
D - 12165 Berlin

Tel.: +49 (030) 3199162-0
Fax: +49 (030) 3199162-20
E-Mail: contact@ambatchadberlin.com
www.ambatchadberlin.com

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA
VISA ANTRAG
VISA APPLICATION FORM

Nom _____
Name
Name

Prénoms _____
Vorname
Forename

Date et lieu de naissance _____
Geburtsdatum und Geburtsort
Date and place of birth

Situation familiale _____
Familienstand
Marital status

Nationalité _____
Nationalität
Nationality

Profession _____
Beruf
Profession

Adresse et tél. _____
Anschrift und tel.
Address and tel.

_____

Visa N° _____

Date/Datum _____

Passeport N° _____
Pass Nr.

Délivré le _____
Ausgestellt am
Issued on

Par _____
von
by

Valable jusqu'au _____
Gültig bis
Valid until

Séjour de _____
Aufenthalt von
Duration

Nom et adresse de l'employeur ou de la firme
Name und Anschrift des Arbeitgebers
Name and Adresse of Employer

_____

_____

Motif du voyage _____
Grund der Reise
Reason of the journey

Date et lieu d'entrée au Tchad _____

_____
Datum und Einreiseort in den Tschad
Date and place of entry in the Chad

Adresse et lieu de destination au Tchad
Adresse und Einreiseziel im Tschad
Address and place of destination in the Chad

_____

_____

Date et signature _____
Datum und Unterschrift
Date and signature