Mozambique Touristenvisum Antrag

Gruppen von Besuchern, die von Organisationen eingeladen werden, sind verpflichtet, **eine Einladung per Visumantragsformular** einzureichen.

Bitte geben Sie Ihre Kontaktinformationen an

Name:

E-mail:

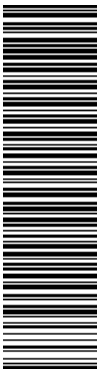
Tel: **Mobil:**

Spätestes Datum, Ihren Reisepass rechtzeitig für Ihre Reise zurückzuerhalten:

Mozambique Touristenvisum Checkliste

- ☐ **Ausgefülltes und unterschriebenes Antragsformular.**
- ☐ **Ein gültiger mazedonischer Reisepass** für nicht weniger als 6 Monate ab dem Datum der Einreise
- ☐ **2 Passbilder.** Zwei aktuelle farbige Passbilder vor weißem Hintergrund.
- ☐ **Zahlung.** Formular zur Kreditkartenautorisierung oder SEPA-Basislastschrift-Mandat für eine einmalige Lastschrift
- ☐ **Persönliche Einladung.** Wenn Sie Freunde oder Familie besuchen, müssen Sie einen Einladungsbrief vorlegen, der folgende Angaben enthält: Kontaktinformationen vom Gastgeber und Besucher, Zweck und Dauer des Besuches, Bestätigung der Unterbringung inklusive Adresse, Unterschrift und Datum. Sie müssen außerdem einen Nachweis über den Aufenthaltsstatus des Gastgebers in Mosambik vorlegen, d.h. Eine Kopie der Informationsseite des Mosambik Reisepasses, oder, falls Ihr Gastgeber nicht die Mosambik Staatsangehörigkeit besitzt, eine Kopie des Mosambik Aufenthaltsgenehmigunges zusammen mit einer Kopie der Informationsseiten des Reispasses der jeweiligen Staatsangehörigkeit.
- ☐ **Reiseroute.** Ein Ticket mit bestätigter Hin- und Rückreise sowie Hotelreservierung.
- ☐ **Dokumente für Kinder.** Für Kinder fügen Sie eine Kopie der Geburtsurkunde, eine unterzeichnete Erlaubnis von beiden Eltern und eine Kopie des Reisepasses oder Personalausweises der Eltern bei.

VisaHQ.de
Travel Visa Services



☐ **Gelbfieberimpfungszertifikat.** Wenn der Ausländer beabsichtigt in einen Gelbfieber endemischen Bereich zu reisen oder bereits bereiste.

☐ **Einladung eines Nicht-Staatsbürgers.** Einladungen von Staatsbürgern, die in Mosambik leben, aber eine andere Staatsbürgerschaft besitzen als von Mosambik, müssen eine Kopie von "DIRE" als Nachweis des Wohnsitzes enthalten.

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:**

Mozambique touristenvisum –Gebühren für mazedonische Staatsangehörige

	Visumart	Gültigkeit	Bearbeitungszeit	Konsulargebühr	Servicegebühr	MwSt.	Gesamt
☐	Einmalige Einreise	bis 90 tagen	10 Konsulararbeitstage	€60.00	€109.00	€20.71	€189.71
☐	Einmalige Einreise	bis 90 tagen	3-4 Konsulararbeitstage	€75.00	€109.00	€20.71	€204.71
☐	Mehrfache Einreise	bis 90 tagen	10 Konsulararbeitstage	€165.00	€109.00	€20.71	€294.71
☐	Mehrfache Einreise	bis 90 tagen	3-4 Konsulararbeitstage	€190.00	€109.00	€20.71	€319.71

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.

REPUBLICA MOÇAMBIQUE

PEDIDO DE ENTRADA EM MOÇAMBIQUE

REQUEST FOR ENTRY VISA TO MOZAMBIQUE

RECIBO N.º

PREENCHER COM LETRA LEGIVEL
TO BE FILLED IN LEGIBLE LETTERS

RESERVADO AOS SERVIÇOS:
FOR OFFICIAL USE

VISTO N.º

DATA DE EMISSÃO
...../...../ 20.....

VALIDADE
...../...../ 20.....

TEMPORÁRIA
TEMPORARY ☐

UMA ENTRADA
SINGLE ENTRY ☐

MÚLTIPLAS ENTRADAS
MULPLE ENTRIES ☐

APELIDO Surname	NOME COMPLETO Full Name
NOME DE SOLTEIRA Maiden Name	PAIS DE NASCIMENTO Country and Place of Birth

DATA DE NASCIMENTO Date of Birth	SEXO Sex	ESTADO CIVIL Marital Status	NACIONALIDADE Nationality

PASSAPORTE Nr. Passport Nr.	DATA DE EMISSÃO Date of Issue ...../...../ 20.....	VALIDADE Validity ...../...../ 20.....	NACIONALIDADE DO PASSAPORTE Passport Nationality

PROFISSÃO / OCUPAÇÃO Profession / Occupation	CARGO QUE OCUPA Position you hold

ORGANIZAÇÃO, INSTITUIÇÃO OU EMPRESA ONDE TRABALHA
Institution, Organisation or firm you work for

ENDEREÇO DA RESIDÊNCIA PERMANENTE
Address of the permanent residence

TELEFONE (Incluindo código de área) Telephone (Including area code)	CORREIO ELECTRÓNICO E-mail address 0

ESTEVE ALGUMA VEZ EM MOÇAMBIQUE?
Have you ever before been in Mozambique?
SIM Yes ☐ NÃO No ☐

JÁ FOI RESIDENTE EM MOÇAMBIQUE?
Have you ever been a resident in Mozambique?
SIM Yes ☐ NÃO No ☐

PORQUE SAÍU DE MOÇAMBIQUE?
Why did you leave Mozambique?
DATA DE SAIDA
Date of exit .....//..... 20.....

INDIQUE AS INSTITUIÇÕES E EMPRESAS A QUE ESTEVE LIGADO
Mention the institutions and firms to which you where attached

O PREENCHIMENTO INCORRECTO OU INCOMPLETO IMPLICA RESPOSTA TARDIA, DEVOLUÇÃO OU INDEFERIMENTO

INCOMPLETE OR INCORRECT FILLING IN OF THIS FORM MAY RESULT IN DELAY DEVOLUTION OR REJECTION

DETALHE OS MOTIVOS DA ENTRADA EM MOÇAMBIQUE In detail give reasons for your entry in Mozambique		
TEMPO DE ESTADA EM MOÇAMBIQUE Length of stay in Mozambique	DATA DE ENTRADA Date of entry ...../...../.....	DATA DE SAÍDA Date of exit ...../...../.....
FRONTEIRA DE ENTRADA Entry border	FRONTEIRA DE SAÍDA Exit border	
ENDEREÇO DA HOSPEDAGEM EM MOÇAMBIQUE Address of residence in Mozambique		

PROVÍNCIA Province	DISTRITO District	CIDADE City	AVENIDA/RUA Avenue/Street	CASA N.º House N.º

FAMILIARES/AMIGOS RESIDENTES EM MOÇAMBIQUE – Relatives, friends living in Mozambique

NOME COMPLETO Full Name	NACIONALIDADE Nationality	PARENTESCO Relationship	ENDEREÇO Address

RESERVADO AOS SELOS
Reserved for stamps

DATA
Date ...../...../ 20.....

.....
ASSINATURA DO REQUERENTE OU DA ENTIDADE SOLICITANTE
Signature of applicant or of the applying entity

ASSINATURA RECONHECIDA POR SEMELHANÇA À EXISTENTE NO .....

N.º .....EMITIDO A ...../ ...../ 20 ..... EM .....

RESERVADO AOS SERVIÇOS For official use	DATA DA RECEPÇÃO
	...../...../ 20 .....
	DATA DA RECEPÇÃO
..... ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO	...../...../ 20 .....