

PEDIDO DE ENTRADA EM MOÇAMBIQUE
REQUEST FOR ENTRY VISA TO MOZAMBIQUE

RECIBO Nº

PREENCHER COM LETRA LEGÍVEL
 TO BE FILLED IN LEGIBLE LETTERS

RESERVADO AOS SERVIÇOS:
 FOR OFFICIAL USE:

VISTO Nº

TEMPORÁRIA
 Temporary

DATA DE EMISSÃO

UMA ENTRADA
 Single entry

...../...../20.....

MÚLTIPLAS ENTRADAS
 Multiple entries

VALIDADE

...../...../20.....

APELIDO
 Surname

NOME COMPLETO
 Full name

NOME DE SOLTEIRA
 Maiden name

PAÍS E LOCALDE NASCIMENTO
 Country and place of birth

DATA DE NASCIMENTO
 Date of birth

SEXO
 Sex

ESTADO CIVIL
 Marital Status

NACIONALIDADE
 Nationality

PASSAPORTE Nº
 Passport Nr.

DATA DE EMISSÃO
 Date of issue
/...../20.....

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

NACIONALIDADE DO P.^o
 P.^o Nationality

PROFISSÃO / OCUPAÇÃO
 Profession / Occupation

CARGO QUE OCUPA
 Position you hold

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

ENDEREÇO DA RESIDÊNCIA PERMANENTE
 Address of the permanent residence

ESTEVE ALGUMA VEZ EM MOÇAMBIQUE?
 Have you ever before been in Mózambique?

SIM
 Yes

NÃO
 No

JÁ FOI RESIDENTE EM MOÇAMBIQUE?
 Have you ever been a resident in Mozambique?

SIM
 Yes

NÃO
 No

PORQUE SAIU DE MOÇAMBIQUE?
 Why did you leave Mozambique

DATA DE SAÍDA
 Date of exit }/...../20.....

INDIQUE AS INSTITUIÇÕES E EMPRESAS QUE ESTEVE LIGADO
 Mention the institutions and firms to which you were 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 ESTADIA EM MOÇAMBIQUE
 Length of stay in Mozambique

DATA DE ENTRADA
 Date of entry

DATA DE SAÍDA
 Date of exit

...../...../20.....

...../...../20.....

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

CASAN Nº
 House Nr.

FAMILIARES/AMIGOS RESIDENTES EM MOÇAMBIQUE - Relatives, freinds 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 the applicant or of the applying entrant

ASSINATURA RECONHECIDA POR SEMELHANÇA A EXISTENTE Nº.....

Nº. EMITIDO/...../20..... EM.....

RESERVADO AOS SERVIÇOS
 For official use

DATA DA RECEPÇÃO

...../...../20.....

DATA DA ENTREGA

...../...../20.....

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

