



**MINISTERIO DOS NEGOCIOS ESTRANGEIROS E DAS COMUNIDADES
 MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES ET DES COMMUNAUTES
 MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS AND COMMUNITY**

EMBASSY OF THE REPUBLIC OF CAPE VERDE TO THE UNITED STATES

DESPACHO.....

 Nome da entidade competente:.....

 Funcao:.....

 Assinatura ou rubrica,

**PEDIDO DE VISTO
 DEMANDE DE VISA
 REQUEST OF VISA**

FOTO

RESERVADO AOS SERVICOS - RESERVE AUX SERVICES - OFFICIAL USE ONLY

Reparticao _____	Tipo de visto _____	Data ____/____/____	Validade ____/____/____	Numero ____/____
---------------------	------------------------	------------------------	----------------------------	---------------------

Nome Completo - Prenom et nom - Name and surname

Nacionalidade - Nationalite - Nationality _____ Estado civil - Situation de famille - Marital status _____

Lugar e data de nascimento - Lieu et date de naissance - Place and date of birth _____

Filiacao - Parents _____

Profissao - Profession _____ Morada actual - Domicile actuel - Present address _____

Referencias em Cabo Verde - References au Cap-Vert - References in Cape Verde _____

Passaporte No:-Passeport No:-Passport Nr: _____ Emitido por - Delivre par - Issued by _____

Data de emissao - Date d'expedition - Issue date _____ Valido ate - Valable jusqu'au - Valid until _____

Motivo de estadia - Raison de sejour - Purpose of stay _____

Data de entrada - Date d'entre - Date of entry _____ Requer a prorrogacao do visto por mais..... dias
 Demande la prorrogation de visa pour.....jours

_____/_____/_____
 * Require visa's prorogation for.....days

Data _____
 Date _____

Assinatura _____
 Signature _____