

Cachet de l'ambassade ou  
du consulat

Photo

# Demande de visa Schengen



N° 12160\*01

**Le présent formulaire est délivré gratuitement**

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>1. Nom(s) (nom(s) de famille)</b>   |   | <b>RESERVE AUX SERVICES DE L'AMBASSADE OU DU CONSULAT</b><br><br><b>Date d'introduction de la demande:</b><br><br><b>Responsable du dossier:</b><br><br><b>Documents justificatifs</b><br><input type="checkbox"/> Passeport en cours de validité<br><input type="checkbox"/> Moyens financiers<br><input type="checkbox"/> Invitation<br><input type="checkbox"/> Moyens de transport<br><input type="checkbox"/> Assurance maladie<br><input type="checkbox"/> Autres : |
| <b>2. Nom(s) de naissance (nom(s) de famille antérieur(s))</b>   |   |   |
| <b>3. Prénom(s)</b>  |   |   |
| <b>4. Date de naissance</b>  | <b>5. Numéro de carte d'identité (facultatif)</b>   |   |
| <b>6. Lieu et pays de naissance</b>  |   |   |
| <b>7. Nationalité(s) actuelle(s)</b>   | <b>8. Nationalité d'origine (à la naissance)</b>  |   |
| <b>9. Sexe</b><br><input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin   | <b>10. Situation familiale :</b><br><input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e)<br><input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(veuve) <input type="checkbox"/> Autre: |   |
| <b>11. Nom et prénoms du père</b>  | <b>12. Nom et prénoms de la mère</b>  |   |
| <b>13. Type de passeport:</b><br><input type="checkbox"/> Passeport national <input type="checkbox"/> Passeport diplomatique <input type="checkbox"/> Passeport de service <input type="checkbox"/> Document de voyage (convention de 1951)<br><input type="checkbox"/> Passeport pour étrangers <input type="checkbox"/> Passeport de marin <input type="checkbox"/> Autre document de voyage (préciser): |   |   |
| <b>14. Numéro de passeport</b>   | <b>15. Autorité ayant délivré le passeport</b>  |   |
| <b>16. Date de délivrance</b>  | <b>17. Date d'expiration de la validité</b>   |   |
| <b>18. Si vous résidez dans un pays autre que votre pays d'origine, êtes-vous autorisé(e) à retourner dans ce pays ?</b><br><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui (numéro et validité)   |   |   |
| <b>* 19. Profession :</b>  |   |   |
| <b>* 20. Adresse et numéro de téléphone de l'employeur. Pour les étudiants, nom et adresse de l'établissement d'enseignement.</b>  |   |   |
| <b>21. Destination principale</b>  | <b>22. Type de visa</b><br><input type="checkbox"/> Transit aéroportuaire <input type="checkbox"/> Transit<br><input type="checkbox"/> Court séjour <input type="checkbox"/> Long séjour  | <b>23. Visa</b><br><input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Collectif   |
| <b>24. Nombre d'entrées demandées</b><br><input type="checkbox"/> Entrée unique <input type="checkbox"/> Deux entrées <input type="checkbox"/> Entrées multiples   | <b>25. Durée du séjour</b><br>Visa demandé pour une durée de: _____ jours   | <input type="checkbox"/> VTL<br><input type="checkbox"/> A<br><input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> D<br><input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D+C  |
| <b>26. Autres visas (délivrés au cours des trois dernières années) et leur durée de validité</b>   |   | Nombre d'entrées :<br><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multiples  |
| <b>27. En cas de transit, avez-vous une autorisation d'entrée dans le pays de destination finale ?</b><br><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, valide jusqu'au: _____ Autorité de délivrance: _____  |   | Valable du .....<br>Au .....  |
| <b>* 28. Séjours antérieurs dans cet État ou d'autres États Schengen</b>   |   | Valable pour :<br>.....   |

\* Les rubriques assorties d'un \* ne doivent pas être remplies par les membres de la famille de ressortissants UE ou EEE (conjoint, enfant ou ascendant dépendant). Les membres de la famille de ressortissants UE ou EEE doivent présenter les documents qui prouvent ce lien de parenté

| <b>29. But du voyage</b><br><input type="checkbox"/> Tourisme <input type="checkbox"/> Affaires <input type="checkbox"/> Visite à la famille ou à des amis <input type="checkbox"/> Culture/Sport <input type="checkbox"/> Visite officielle<br><input type="checkbox"/> Raisons médicales <input type="checkbox"/> Autres (à préciser):.....  |                                   | <b>RESERVE AUX SERVICES<br/>DE L'AMBASSADE OU DU<br/>CONSULAT</b>                       |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
|--|-----------------------------------|---|-----|--------|-------------------|---|--|--|---|--|--|---|--|--|
| * 30. Date d'arrivée   | * 31. Date de départ              |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| * 32. Première frontière d'entrée ou itinéraire de transit   | * 33. Moyens de transport         |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| <b>* 34 Nom de l'hôte ou de la société dans les États Schengen et personne à contacter auprès de la société hôte. Sinon, indiquer le nom d'un hôtel ou une adresse temporaire dans les États Schengen</b>  |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| Nom  | Téléphone :<br>Télécopie :        |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| Adresse complète   |                                   | Adresse électronique :  |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| <b>* 35. Qui finance le voyage et subvient à vos besoins durant votre séjour ?</b><br><input type="checkbox"/> Moi-même <input type="checkbox"/> Hôte(s) <input type="checkbox"/> Société hôte (Indiquer les nom et modalités et présenter les documents correspondants) :<br>.....<br>.....   |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| <b>* 36. Moyens de financement utilisés au cours du séjour</b><br><input type="checkbox"/> Argent liquide <input type="checkbox"/> Chèques de voyage <input type="checkbox"/> Cartes de crédit <input type="checkbox"/> Hébergement <input type="checkbox"/> Autres:<br><input type="checkbox"/> Assurance voyage et/ou Assurance maladie. Valable jusqu'au:.....  |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| 37. Nom de famille du conjoint   |                                   | 38. Nom de famille du conjoint à la naissance   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| 39. Prénom du conjoint   | 40. Date de naissance du conjoint | 41. Lieu de naissance du conjoint   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| <b>42. Enfants</b> (demande séparée obligatoire pour chaque passeport)<br><table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Nom</th> <th style="width: 30%;">Prénom</th> <th style="width: 40%;">Date de naissance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>   |                                   |   | Nom | Prénom | Date de naissance | 1 |  |  | 2 |  |  | 3 |  |  |
| Nom  | Prénom                            | Date de naissance   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| 1  |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| 2  |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| 3  |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| <b>43. Données personnelles concernant les citoyens de l'Union Européenne (UE) ou de l'Espace Économique Européen (EEE) dont vous dépendez. Cette rubrique ne doit être remplie que par les membres de la famille d'un ressortissant UE ou EEE.</b>  |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| Nom  |                                   | Prénom(s)   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| Date de naissance  | Nationalité                       | Numéro de passeport   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| Lien de parenté avec un ressortissant de l'UE ou l'EEE :   |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| <p><b>44.</b> En connaissance de cause, j'accepte que les données à caractère personnel me concernant qui figurent dans le présent formulaire de demande de visa soient communiquées aux autorités compétentes des États Schengen et traitées, au besoin, par elles en vue de la décision concernant ma demande de visa. Ces données pourront être introduites et stockées dans des bases de données auxquelles les autorités compétentes des différents États Schengen pourront avoir accès.</p> <p>À ma demande expresse, l'autorité consulaire qui a instruit ma demande m'informerait de la manière dont je peux exercer mon droit à vérifier les données à caractère personnel me concernant et à les faire modifier ou supprimer, notamment si elles sont inexactes, conformément à la loi nationale de l'État concerné.</p> <p>Je déclare qu'à ma connaissance, toutes les indications que j'ai fournies sont correctes et complètes.</p> <p>Je suis conscient de ce que toute fausse déclaration entraînera le rejet de ma demande ou l'annulation du visa s'il a déjà été délivré et peut entraîner des poursuites pénales à mon égard en application du droit de l'État Schengen qui traite la demande.</p> <p>Je m'engage à quitter le territoire des États Schengen à l'expiration du visa, si celui-ci m'est délivré.</p> <p>J'ai été informé de ce que la possession d'un visa n'est que l'une des conditions de l'entrée sur le territoire européen des États Schengen. Le simple fait qu'un visa m'ait été accordé n'implique pas que j'aurai droit à une indemnisation si je ne remplis pas les conditions requises à l'article 5.1 de la convention d'application de l'accord de Schengen et que l'entrée me soit dès lors refusée. Le respect des conditions d'entrée sera vérifié à nouveau au moment de l'entrée sur le territoire européen des États Schengen.</p> |                                   |   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| 45. Domicile du demandeur  |                                   | 46. Numéro de téléphone   |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |
| 47. Lieu et date   |                                   | 48. Signature (pour les mineurs, signature de la personne qui en a la garde/la tutelle) |     |        |                   |   |  |  |   |  |  |   |  |  |