# OBTENTION D’UN VISA

\*(UN FORMULAIRE PAR PERSONNE)

Nous vous serions très reconnaissant de nous retourner dûment rempli le formulaire avant le 31 août 2013 à Antonina Guarrella guarrella@ica.coop.

|  |  |
| --- | --- |
| **Registration ID** |  |
| **Nom de famille** |  |
| **Prénom(s)** |  |
| **Lieu et date de naissance** |  |
| **Nationalité** |  |
| **Sexe** |  |
| **Fonction** |  |
| **Organisation** |   |
| **Addresse de l’organisation** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Fax** |  |
| **E-mail** |  |
| **Addresse privée** |  |
| **Adresse de l’Ambassade d’Afrique du Sud (ou Consulat/Bureau des visas)** |  |
| **Nº de passeport(\*)** |  |
| **Date d’émission** |  |
| **Date d’expiration** |  |
| **Date d’arrivée** |  |
| **Date de départ** |  |
| **Assurance voyage (nom de l’assurance +** **Nº police d’assurance)** |  |
| **Nom et adresse de votre hôtel au Cap** |  |

(\*) Veuillez joindre une copie du passeport