

Ambassade du Mali

487 Avenue Molière

1050 Bruxelles

E-Mail : info@amba-mali.be

Tel : 0032 2 345 74 32

Fax : 0032 2 344 57 00

REPUBLIQUE DU MALI

Demande de VISA de séjour en République du Mali
(Toutes les informations seront obligatoirement saisies en lettres
majuscules)

VISA request form for the Republic of Mali
(In capital letters)



DONNEES PERSONELLES / Personal identification

NOM / Family Name :

PRENOM / First Name :

Né(e) / Date of birth :

à / Place of birth:

NATIONALITE / Nationality :

ETAT CIVIL / Civil status :

NOMBRE D'ENFANTS / Number of accompanied children :

PROFESSION (à détailler) /
Occupation in details

Photographie
(Photograph)

ADRESSE COMPLETE / Adress

RUE / Street :

N°: CODE POSTAL / Zip Code

LOCALITE / City:

PAYS / Country.:

TELEPHONE / Telephone N° :

L'ADRESSE E-MAIL /
E-Mail Adress

DOCUMENTS

PASSEPORT / Passport N° :

DELIVRE LE / Issued on :

PAR / By:

CARTE D'IDENTITE / Identity Card N° :

DONNEES DE SEJOUR / Visit informations

DATE D'ARRIVEE / Arrival Date :

DUREE DE SEJOUR / Duration of stay :

Jours/Days

EN PROVENANCE DE / Coming from :

A DESTINATION DE / Going to

MOYENS DE TRANSPORT /
Means of transport

LIEUX DU SEJOUR /
Place of residence while in Mali:

DATES ET LIEU(X) DES
PRECEDENTS SEJOURS AU
MALI / Details of previous visits
in Mali (Dates and Residence
places)

MOTIF DU VOYAGE / Purpose
of visit :

Type de Visa demandé / Type of Visa requested :

NOMS ET ADRESSES DES
PERSONNES DE REFERENCE
AU MALI / Name and adress of
cantacts in Mali

Vous engagez-vous à n'accepter aucun emploi rémunéré durant votre séjour, à ne pas chercher à vous y installer définitivement et à quitter le territoire Malien à l'expiration du visa qui vous sera éventuellement accordé ?

Do you agree not to accept or search for work during your stay, and to leave Mali by the time your visa expires ?

La signature engage ma responsabilité et m'expose, en sus des poursuites prévues par la loi en cas de fausse déclaration, à me voir refuser tout visa à l'avenir. / By signing this document I accept responsibility for my application and am aware that false declarations could lead to legal actions and the refusal of visas in future.

FAIT A / Declared at :

LE / On:

RIEN A MARQUER EN BAS S.V.P. / Please do not write below

Visa AMB / N°

Prix / Price

70 Euros

DATE DE DELIVRANCE / Issued On

90 Euros

120 Euros

Courtoisie