



AMBASSADE DES PHILIPPINES
Service Consulaire

DEMANDE DE VISA « NON-IMMIGRANT »

4, hameau de Boulainvilliers
75016 Paris, France
Réception : 01.44.14.57.00
Fax : 01.46.47.56.00
Email : paris.pe@dfa.gov.ph
parispe.dfa@gmail.com

NOTE : Remplissez tous les espaces (tout en majuscules)

FA Form 2A NOT FOR SALE

NOM (tel qu'il figure sur le passeport)			<p align="center">PHOTO</p> <p>1. Une photo de 4,5cm x 3,5cm sur fond blanc.</p> <p>2. La photo doit avoir été prise au cours des 6 derniers mois.</p> <p>3. Le demandeur doit être décentement vêtu (vêtements avec manches, sans lunettes, sans couvre-chef)</p>
PRÉNOMS (tels qu'ils figurent sur le passeport)			
DATE DE NAISSANCE (écrire le mois en toutes lettres)	LIEU DE NAISSANCE		
NATIONALITÉ	SEXE	ÂGE	
NUMÉRO DE PASSEPORT	LIEU DE DÉLIVRANCE	DATE DE DÉLIVRANCE	VALABLE JUSQU'AU
NUMÉRO DE TITRE DE VOYAGE	LIEU DE DÉLIVRANCE	DATE DE DÉLIVRANCE	VALABLE JUSQU'AU
DOMICILE ACTUEL	ADRESSE ÉLECTRONIQUE	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	
SITUATION DE FAMILLE <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf/ve <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> PACSé(e)			NOMBRE D'ENFANTS
SI MARIÉ(E) OU PACSÉ(E), NOM ET ADRESSE DE L'ÉPOUX / ÉPOUSE / COMPAGNON / COMPAGNE			
POUR LES MINEURS VOYAGEANT SANS LEURS PARENTS OU TUTEURS LÉGAUX, NOM DE L'ACCOMPAGNANT ET LIEN AVEC LE MINEUR			
PROFESSION	EMPLOYEUR	ADRESSE ET N° DE TÉLÉPHONE DE L'EMPLOYEUR	
S' AGIT-IL D'UNE PREMIÈRE VISITE AUX PHILIPPINES ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		COMMENT-AVEZ VOUS CONNU LES PHILIPPINES ? <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Presse <input type="checkbox"/> Émission télé <input type="checkbox"/> Amis <input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Autre	
VOTRE VOYAGE			
DURÉE DU SEJOUR	MOTIF DU VOYAGE <input type="checkbox"/> Touristique <input type="checkbox"/> Affaires <input type="checkbox"/> Autre	NOMBRE D'ENTRÉES DEMANDÉES <input type="checkbox"/> Une seule <input type="checkbox"/> Plusieurs	
DESTINATION(S)	DATE D'ENTRÉE ET N° DE VOL	DATE DE SORTIE ET N° DE VOL	
ADRESSE AUX PHILIPPINES (NOM ET ADRESSE APPROPRIÉS) <input type="checkbox"/> Hôtel <input type="checkbox"/> Chez des amis/famille			N° DE TÉLÉPHONE
PERSONNE(S) INSCRITE(S) SUR LE PASSEPORT ET ACCOMPAGNANT LE DEMANDEUR LORS DE SA VISITE (Joindre une photo)			
L'ENTRÉE AUX PHILIPPINES OU DANS D'AUTRES PAYS VOUS A-T-ELLE DÉJÀ ÉTÉ REFUSÉE ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui SI OUI, PRÉCISEZ :			
ÊTES VOUS CONNU DES SERVICES DE POLICE POUR AVOIR COMMIS UN DÉLIT OU UN CRIME ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui SI OUI, PRÉCISEZ :			
AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ ATTEINT D'UNE MALADIE TRANSMISSIBLE ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui SI OUI, PRÉCISEZ :			
AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ ATTEINT D'UNE MALADIE MENTALE ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui SI OUI, PRÉCISEZ :			
Je comprends que je pourrai entrer aux Philippines au port d'entrée désigné par les autorités d'immigration philippine et selon les conditions stipulées par ces autorités. Je jure solennellement que les déclarations faites sont exactes. Fait le (date) _____ à (lieu) _____.			
			Nom (en toutes lettres) et signature du demandeur
Juré et signé devant moi ce jour, le (date) _____ à (lieu) _____.			_____
			Consul ou Notaire
NE PAS REMPLIR			
Visa N° PA- _____ <i>Non-Immigrant</i> sous la section 9(a) de la loi Philippine de 1940 sur l'immigration, accordé le _____ valable jusqu'au _____. _____ Signing Officer		VISA STICKER NUMBER _____ TYPE OF VISA _____ <input type="checkbox"/> Pleasure <input type="checkbox"/> Business <input type="checkbox"/> Others <input type="checkbox"/> Single Entry <input type="checkbox"/> Multiple Entry	Processor: _____ Cashier: _____ LOL: _____ Action Officer: _____ Releaser: _____ Remarks: _____
Officier autorisé à prêter serment Service N° _____ Official Receipt N° _____ Fee Paid _____ Date Paid _____		Document released to: _____ Nom et signature en caractère Date : _____	