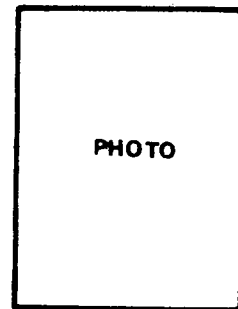


UNITED ARAB EMIRATES  
MINISTRY OF INTERIOR  
NATURALIZATION & IMMIGRATION  
DEPARTMENT



U.A.E EMBASSY / CONSULATE IN : .....

**VISIT VISA APPLICATION FORM**

**PARTICULARS OF APPLICANT :**

FULL NAME : ..... FATHER'S NAME : ..... MOTHER'S NAME : .....  
( MR. / MRS. / MISS )  
NATIONALITY : ..... PLACE OF BIRTH : ..... DATE OF BIRTH : .....  
PROFESSION : ..... PASSPORT NO. : ..... CATEGORY : .....  
PLACE OF ISSUE : ..... DATE OF ISSUE : ..... ( ORDINARY / TRAVEL DOCUMENT )  
DATE OF EXPIRY : .....

<u>NAME</u>	<u>ACCOMPANIED BY</u>	<u>RELATIONSHIP</u>
1) .....	.....	.....
2) .....	.....	.....
3) .....	.....	.....
4) .....	.....	.....
5) .....	.....	.....
6) .....	.....	.....

PERMANENT ADDRESS: .....

PURPOSE OF ENTRY : .....

RELATIONSHIP BETWEEN SPONSOR & APPLICANT : .....

DATE : .....

SIGNATURE OF APPLICANT

**PARTICULARS OF SPONSOR**

FULL NAME : ..... NATIONALITY : .....  
PROFESSION : ..... OFFICE ADDRESS : .....  
PASSPORT NO : ..... OFFICE TEL : .....

**RESIDENCE ADDRESS :**

EMIRATE : ..... AREA : ..... STREET : .....  
RES. TEL. NO : .....

I HEREBY UNDERTAKE THAT THE PARTICULARS IN THIS FORM ARE TRUE AND THAT THE SPONSORED WILL BE FOLLOWING THE RULES AND REGULATIONS . I ALSO UNDERTAKE TO PAY THE COST OF REPATRIATING HIM IF REQUIRED .

DATE : .....

SIGNATURE OF THE SPONSOR

**FOR OFFICIAL USE**

OPINION OF U.A.E EMBASSY / CONSULATE

APPROVAL OF  
NATURALIZATION & IMMIGRATION DEPARTMENT

بسم الله الرحمن الرحيم



دولة الإمارات العربية المتحدة

وزارة الداخلية

ادارة الجنسية والهجرة

الصورة الشمسية

السفارة / القنصلية في: .....

( طلب تأشيرة زيارة )

بيانات مقدم الطلب :

الاسم الكامل : اسم الأب : اسم الأم :  
الجنسية : محل الولادة : تاريخ الولادة :  
المهنة : رقم الجواز : نوع الجواز ( عادي / وثيقة سفر ) .  
محل الاصدار : تاريخ الاصدار : تاريخ الانتهاء :

( الأشخاص المرافقون )

الصله

الاسم

( ١ )  
( ٢ )  
( ٣ )  
( ٤ )  
( ٥ )  
( ٦ )

العنوان الدائم :

الغرض من الزيارة :

صلة القرابة ما بين الكفيل والمكفول :

التاريخ : .....

توقيع مقدم الطلب

بيانات الكفيل :

الاسم الكامل : الجنسية : رقم الجواز :  
المهنة : جهة العمل :  
الامارة : هاتف العمل :  
عنوان السكن : المنطقة :  
الشارع : رقم هاتف المنزل :

أتعهد بأن أكون مسؤولاً عن ضمان صحة المعلومات المدونة في هذا الطلب وعن التزام المكفول بالانظمة المرعية في البلاد وتأمين نفقات تسفيره عند الإقتضاء .

توقيع الكفيل

التاريخ : .....

( للاستعمال الرسمي )

موافقة ادارة الجنسية والهجرة

رأي السفارة / القنصلية