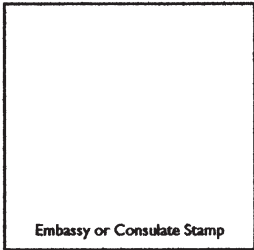


MALTA

VISA APPLICATION



FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA

THIS APPLICATION FORM IS FREE – LE PRÉSENT FORMULAIRE EST DÉLIVRÉ GRATUITEMENT

1. SURNAME (S) Family Name(s) NOM(S) Nom(s) de famille		FOR EMBASSY/CONSULATE USE ONLY
2. SURNAME(S) Family Name given at birth NOM(S) DE NAISSANCE Nom(s) de famille antérieur(s)		
3. FIRST NAME(S) PRÉNOM(S)		
4. DATE OF BIRTH DATE DE NAISSANCE	5. ID CARD NUMBER NUMÉRO DE CARTE D'IDENTITE	
6. PLACE & COUNTRY OF BIRTH LIEU ET PAYS DE NAISSANCE		
7. NATIONALITY - Present NATIONALITÉ – Actuelle	8. NATIONALITY - Original (at birth) NATIONALITÉ D'ORIGINE (à la naissance)	
9. SEX SEXE <input type="checkbox"/> MALE/Masculin <input type="checkbox"/> FEMALE/Féminin	10. MARITAL STATUS SITUATION DE FAMILIALE <input type="checkbox"/> Single/Célibataire <input type="checkbox"/> Separated/Séparé(e) <input type="checkbox"/> Widower/Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Married/Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorced/Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Other/Autre	Date of Application :
11. FATHER'S NAME NOM ET PRÉNOMS DU PÈRE	12. MOTHER'S NAME NOM ET PRÉNOMS DE LA MÈRE	File handled by :
13. TYPE OF PASSPORT TYPE DE PASSEPORT <input type="checkbox"/> NATIONAL/National <input type="checkbox"/> DIPLOMATIC/Diplomatique <input type="checkbox"/> SERVICE/de Service <input type="checkbox"/> ALIEN'S/pour étrangers <input type="checkbox"/> SEAMAN'S/de marin <input type="checkbox"/> TRAVEL DOCUMENT (1951 Convention)/Document de voyage (Convention de 1951) <input type="checkbox"/> OTHER TRAVEL DOCUMENT (please specify)/Autre document de voyage (préciser):		Supporting documents: <input type="checkbox"/> Valid Passport <input type="checkbox"/> Financial means <input type="checkbox"/> Invitation <input type="checkbox"/> Means of transport <input type="checkbox"/> Health Insurance <input type="checkbox"/> Other:
14. PASSPORT NO. NUMÉRO DE PASSEPORT	15. NAME OF ISSUING COUNTRY OR AUTHORITY AUTORITÉ AYANT DÉLIVRÉ LE PASSEPORT	Visa : <input type="checkbox"/> Refused <input type="checkbox"/> Granted
16. ISSUED ON DATE DE DÉLIVRANCE	17. VALID UNTIL DATE D'EXPIRATION DE LA VALIDITÉ	Characteristics of Visa: <input type="checkbox"/> LTV <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D + C
18. If you reside in a country other than your country of origin, have you permission to return to that country? Se vous résidez dans un pays autre que votre pays d'origine, êtes-vous autorisé(e) à retourner dans ce pays ? <input type="checkbox"/> NO/Non <input type="checkbox"/> YES/Oui - Type/Type: Valid until/valide jusqu'au: No/N° Issuing Authority/Autorité de délivrance		Number of Entries: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multiple
* 19. TRADE OR PROFESSION PROFESSION		Valid from: To:
* 20. EMPLOYER AND EMPLOYER'S ADDRESS (For students, name and address of School) ADRESSE ET NUMERO DE TELEPHONE DE L'EMPLOYEUR (Pour les étudiants, nom et adresse de l'établissement d'enseignement)		Valid for:

* 32. BORDER OF FIRST ENTRY or transit route Première frontière d'entrée ou itinéraire de transit	* 33. INTENDED MEANS OF TRANSPORT MOYEN DE TRANSPORT	FOR EMBASSY/CONSULATE USE ONLY																					
* 34. NAME OF HOST OR COMPANY/CONTACT PERSON IN MALTA If not applicable, give name of Hotel or temporary address. Nom de l'hôte ou de la société et personne à contacter auprès de la société hôte. Sinon, indiquer le nom d'un hôtel ou une adresse temporaire à Malte.																							
NAME NOM	Telephone and Fax Téléphone et Télécopie																						
FULL ADDRESS ADRESSE COMPLÈTE	email Address ADRESSE ÉLECTRONIQUE																						
* 35. WHO IS PAYING FOR YOUR COST OF TRAVELLING AND FOR YOUR COSTS OF LIVING DURING YOUR STAY ? Qui finance le voyage et subvient à vos besoins durant votre séjour ? <input type="checkbox"/> MYSELF/Moi-même <input type="checkbox"/> HOST PERSON/S/Hôte(s) <input type="checkbox"/> HOST COMPANY/Société hôte State who and how and present corresponding documentation/Indiquer les nom et modalités et présenter les documents correspondants.																							
* 36. MEANS OF SUPPORT during your stay MOYENS D'EXISTENCE pendant le séjour <input type="checkbox"/> CASH/Argent liquide <input type="checkbox"/> TRAVELLER'S CHEQUES/Chèques de voyage <input type="checkbox"/> CREDIT CARDS/Cartes de Crédit <input type="checkbox"/> ACCOMODATION/Hebergement <input type="checkbox"/> TICKETS/Billet de transport etc <input type="checkbox"/> OTHER/Autres <input type="checkbox"/> TRAVEL and/or HEALTH INSURANCE/Assurance voyage et/ou Assurance maladie (Valid until/Valable jusqu'au):																							
37. SPOUSE'S FAMILY NAME NOM DE FAMILLE DU CONJOINT	38. SPOUSE'S FAMILY NAME given at birth NOM DE FAMILLE DU CONJOINT À LA NAISSANCE																						
39. SPOUSE'S FIRST NAME PRÉNOM DU CONJOINT	40. DATE OF BIRTH DATE DE NAISSANCE	41. PLACE OF BIRTH LIEU DE NAISSANCE																					
42. CHILDREN (Applications must be submitted separately for each passport) ENFANTS (demande séparée obligatoire pour chaque passeport)																							
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="134 1691 446 1758">NAME NOM</td> <td data-bbox="446 1691 724 1758">FIRST NAME PRENOM</td> <td data-bbox="724 1691 906 1758">DATE OF BIRTH DATE DE NAISSANCE</td> <td data-bbox="906 1691 1519 1758">NATIONALITY NATIONALITE</td> </tr> <tr> <td data-bbox="134 1803 446 1848">1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="134 1859 446 1904">2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="134 1915 446 1960">3</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="134 1971 446 2016">4</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	NAME NOM	FIRST NAME PRENOM	DATE OF BIRTH DATE DE NAISSANCE	NATIONALITY NATIONALITE	1				2				3				4						
NAME NOM	FIRST NAME PRENOM	DATE OF BIRTH DATE DE NAISSANCE	NATIONALITY NATIONALITE																				
1																							
2																							
3																							
4																							

43. PERSONAL DATA OF THE EU CITIZEN YOU DEPEND ON. This question should be answered only by family members of EU citizens. DONNÉES PERSONNELLES CONCERNANT LE CITOYEN DE L'UNION EUROPEENNE (UE) DON'T VOUS DÉPENDEZ. Cette rubrique ne doit être remplie que par les membres de la famille d'un ressortissant UE.		FOR EMBASSY/CONSULATE USE ONLY	
NAME NOM	FIRST NAME PRÉNOM(S)		
DATE OF BIRTH DATE DE NAISSANCE	NATIONALITY NATIONALITÉ		PASSPORT NO. NUMÉRO DE PASSEPORT
FAMILY RELATIONSHIP OF AN EU CITIZEN : LIEN DE PARENTÉ AVEC UN RESSORTISSANT DE L'UE			
44. <p>I am aware of and consent to the following: any personal data concerning me which appear on this visa application form will be supplied to the relevant authorities and processed by those authorities, if necessary, for the purposes of a decision on my visa application. Such data may be input into, and stored in, databases accessible to the relevant authorities. At my express request, the consular authority processing my application will inform me of the manner in which I may exercise my right to check the personal data concerning me and have them altered or deleted, in particular, should they be inaccurate, in accordance with the national law of the state concerned.</p> <p>I declare that to the best of my knowledge all particulars supplied by me are correct and complete.</p> <p>I am aware that any false statements will lead to my application being rejected or to the annulment of a visa already granted and may also render me liable to prosecution.</p> <p>I undertake to leave the territory upon the expiry of the visa, if granted.</p> <p>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 communiqués aux autorités compétentes 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 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 de vérifier les données à caractère personnel me concernant et de 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.</p> <p>Je m'engage à quitter le territoire à l'expiration du visa, si celui-ci m'est délivré.</p>			
45. APPLICANT'S HOME ADDRESS DOMICILE DU DEMANDEUR		46. TELEPHONE NO. NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	
47. PLACE & DATE LIEU ET DATE	48. APPLICANT'S SIGNATURE (for minors, signature of custodian/guardian) SIGNATURE DU DEMANDEUR (pour les mineurs, signature de la personne qui en a la garde/la tutelle)		