



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTRE DES AFFAIRES ETRANGERES, COOPERATION INTERNATIONALE ET FRANCOPHONIE
AMBASSADE DE LA REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO PRES LE ROYAUME D'ESPAGNE
ET REPRESENTATION PERMANENTE AUPRES DE L'ORGANISATION MONDIALE DU TOURISME (O.M.T)
EMBAJADA DE LA REPUBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO ANTE EL REINO DE ESPAÑA
Y REPRESENTACIÓN PERMANENTE ANTE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DEL TURISMO (O.M.T)

FOTO
3.5 * 4.5 cm
Fondo blanco

FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA / FORMULARIO DE SOLICITUD DE VISA

1. RENSEIGNEMENTS A COMMUNIQUER / INFORMACIÓN QUE DEBE COMUNICARSE

Nom Apellido 1 :	Postnom Apellido 2 :
Prénom Nombre :	Profession actuelle Profesión actual :
Lieu de naissance Lugar de nacimiento :	Date de naissance Fecha de nacimiento :
Nationalité à la naissance Nacionalidad de nacimiento :	Nationalité actuelle si différente Nacionalidad actual si difiere
Pays País :	Téléphone Teléfono :
E-mail Correo electrónico	N° carte d'identité N° Tarjeta de residencia:
ADRESSE COMPLETE DU DEMANDEUR / DIRECCIÓN COMPLETA DEL SOLICITANTE	
N° / Avenue/Rue/Autre : N° / Av/Calle/Pso :	Code Postal: Código postal
Département & Ville Municipio & Ciudad :	Pays País:
SEXE / SEXO	
Masculin ☐ Masculino	Feminin ☐ Femenino
ETAT CIVIL / ESTADO CIVIL	
Célibataire ☐ Soltero/ra	Marié/e ☐ Casado/da
Divorcé/e ☐ Divorciado/a	Veuf/ve ☐ Viudo/Viuda
Autre ☐ Otro	
IDENTITE DU CONJOINT(E) / IDENTIDAD DEL CONYUGE (si está casado/a)	
Noms Apellidos :	Prénom Nombre :
Nationalité Nacionalidad :	Profession Profesión :
IDENTITE DES PARENTS DU DEMANDEUR / IDENTIDAD DE LOS PADRES DEL SOLICITANTE	
Noms du Père Apellidos del Padre:	Prénom Nombre :
Noms de la Mère Apellidos de la Madre:	Prénom Nombre :
Nationalité Nacionalidad :	Nationalité Nacionalidad :

2. TYPE DE DOCUMENT DE VOYAGE / TIPO DE DOCUMENT DE VIAJE

P. Ordinaire ☐ Ordinario	P. de service ☐ de Servicio	P. Diplomatique ☐ Diplomático	Spécial ☐ Especial	Autre titre de voyage (à spécifier) ☐ Otro documento de viaje (especifíquese):
N° du Passeport N° Pasaporte :				Délivré par: Expedido por institución:
Date de délivrance Fecha de expedición:				Date d'expiration Fecha de expiración:
Code postal de l'Institution Código postal de la institución:				Département/Ville Municipio/Ciudad :

3. MOTIF DU VOYAGE / MOTIVO DEL VIAJE

Visite officielle ☐ Visita oficial	Visite familiale ou amicale ☐ Visita familiar o amistosa	Opérateur sportif ☐ Operador deportivo	Affaires ☐ Negocio
Mission Officielle ☐ Misión Oficial	Journaliste ☐ Periodista	Opérateur culturel ☐ Operador cultural	Membre d'une ONG ☐ Miembro de una ONG
Mission de service ☐ Misión de servicio	Etudes ☐ Estudios	Tourisme ☐ Turismo	Membre d'une Confession religieuse ☐ Miembro de una confesión religiosa
Personnel scientifique ☐ Personal científico	Formation ☐ Formación :	Autre motif à compléter ☐ Otro motivo que debe completarse :	

4. RESERVE AUX MINEURS/RESERVADO A LOS MENORES: (identité de: Autoridad parental, Tutor legal o Institución)

Autorité parentale/Autoridad parental ☐	Tuteur légal/Tutor legal ☐	Institution à préciser/Institución (especifíquese) ☐
Nom et prénom Apellido y nombre :	Adresse Dirección :	
Nationalité Nacionalidad :	Téléphone Teléfono :	E-mail :

5. RESERVE AUX ETUDIANTS/RESERVADO A LOS ESTUDIANTES

Nom de l'Etablissement Nombre del Establecimiento :	Adresse Dirección :
---	-------------------------------

6. DUREE DE SEJOUR / DURACIÓN DE LA ESTANCIA

1 Entrée et 1 sortie / 1 Entrada y Salida				Plusieurs entrées et sorties / Múltiples Entradas y Salidas			
1 MOIS (1 MES) ☐	3 MOIS (3 MESES) ☐	1 MOIS (1 MES) ☐	3 MOIS (3 MESES) ☐	2 MOIS (2 MESES) ☐	6 MOIS (6 MESES) ☐	1 MOIS (1 MES) ☐	3 MOIS (3 MESES) ☐
2 MOIS (2 MESES) ☐	6 MOIS (6 MESES) ☐	2 MOIS (2 MESES) ☐	6 MOIS (6 MESES) ☐				

*Date d'entrée Fecha prevista de entrada/...../20.....	Date de sortie Fecha prevista de la salida/...../20.....
--	--

7. LIEU DE LA MISSION EN RDC / LUGAR DE LA MISIÓN EN RDC

Ville et province d'arrivée / Ciudad y provincia de llegada:
Adresse complète ou Nom de l'Hôtel Dirección completa o nombre del hotel:



8. DOCUMENTS JUSTIFICATIFS / GASTOS DE DESPLAZAMIENTO Y ALOJAMIENTO

Engagement de la prise en charge "DGM" ☐	Invitation legalisée ☐	Moyens de subsistances ☐	Note verbale ☐
Compromiso de la toma de responsabilidad "DGM"	Invitación legalizada	Gastos de desplazamiento y alojamiento	Nota verbal

8.1. ENGAGEMENT DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DGM / COMPROMISO DE LA TOMA DE RESPONSABILIDAD DE LA DGM

Identité de la personne morale ou physique qui invite et qui prend en charge /Nombre y apellidos de la persona jurídica o física que invita y se hace cargo del invitado

Noms de la personne physique ou morale Nombre de la persona física o jurídica:	Occupation Occupación:
Adresse complète Dirección completa:	
Date d'expiration Fecha de caducidad:	Téléphone Telefono:

8.2. INVITATION OU ADRESSE DE L'HOTEL OU LIEU D'HEBERGEMENT / INVITACIÓN O DIRECCIÓN DEL HOTEL O LUGAR DE ALOJAMIENTO

Noms de la personne physique ou morale Nombre de la persona física o jurídica:	N° téléphone Telefono:
Adresse Dirección:	

8.3. PREUVE DES MOYENS DE SUBSISTANCES/ GASTOS DE DESPLAZAMIENTO Y ALOJAMIENTO

Nom de la banque Nombre del Banco:	Indiquer les trois derniers mois de bulletin de paie/Indíquense los tres últimos meses de nomina.
---------------------------------------	---

9. DERNIER VISA CONGOLAIS OBTENU/ ÚLTIMO VISADO CONGOLEÑO OBTENIDO

N° de visa N° visado:	Date de délivrance Fecha de expedición:	Lieu d'arrivée Lugar de llegada:
--------------------------	--	-------------------------------------

CONDICIONES ESPECÍFICAS

Joindre au présent formulaire à remplir uniquement en MAJUSCULE : - Les copies des documents scannés en couleur doivent être bien lisibles. - Passeport en cours de validité (plus de six mois) avec au moins 2 pages vides. - Un motif valable de voyage. - Invitation, ordre de mission à légaliser au Ministère des Affaires Étrangères (RDC)/ Engagement de la prise en charge "DGM" - Photocopie de la carte d'identité nationale (DNI). - Présenter une carte de vaccination valide. - Présenter la réservation d'un billet aller-retour. 2 photos d'identité. - Réservation d'hôtel. - Preuve de paiement. - Ne pas être sur une liste d'alerte. (*) La durée du traitement des dossiers des requérants dépend de la Centrale RD Congo. - Tout dossier mal complété, illisible et/ou incomplet ne sera pas accepté. - Une preuve des moyens de subsistance est requise pour la durée du séjour en RDC pour les touristes, les opérateurs économiques, les élèves et étudiants qui ne sont pas pris en charge par une personne morale ou physique.	Adjuntar al presente formulario para completar únicamente en MAYÚSCULA : - Las copias de los documentos escaneados en color deben ser legibles. - Pasaporte en vigencia (más de seis meses) con al menos 2 páginas en blanco. - Un motivo válido de viaje. - Invitación, orden de misión a legalizar en el Ministerio de Asuntos Exteriores RDC/ Compromiso de la toma de responsabilidad "DGM" - Fotocopia del Documento Nacional de Identidad (DNI). - Presentar una tarjeta de vacunación válida. - Presentar la reserva de un billete de ida y vuelta. 2 fotos de identificación. - Reserva de hotel. - Comprobante de pago. - No estar en una lista de alerta. (*) La duración del proceso de los expedientes de los solicitantes depende de la Central RD Congo. - No se aceptará ninguna solicitud incorrectamente cumplimentada, ilegible y/o incompleta. - Se requiere una prueba de medios de subsistencia para la duración de la estancia en la RDC para turistas, operadores económicos, estudiantes y aquellos que no son respaldados por una persona jurídica o física.
--	---

COMMENT VOUS AVEZ DÉPOSÉ VOTRE DEMANDE DE VISA / ¿ COMO HA PRESENTADO SU SOLICITUD DE VISA?

☐ En présentiel sur rendez-vous/Presencial con cita previa.	☐ En ligne/En línea (por correo electrónico).	☐ A través de una tercera parte / A través de terceros.
--	--	--

N.B. : Je reconnais que les renseignements communiqués ci-dessus sont exacts et véridiques, m'exposant à des poursuites par la loi en cas de fausse déclaration.

J'accepte également qu'en cas de refus d'octroi de visa ou en cas de retrait volontaire les frais payés ne sont pas remboursables.

Reconozco que la información proporcionada anteriormente es exacta y veraz, exponiéndome a acciones legales en caso de declaración falsa.

También acepto que, en caso de denegación de visado o retirada voluntaria, las tasas abonadas no son reembolsables.

Lu et approuvé (Leído y aprobado) :

Lieu et date : Lugar y fecha	Signature du requérant : Firma del solicitante
---------------------------------	---

RESERVE A LA DELIVRANCE DE VISA / RESERVADA A LA EXPEDICIÓN DE VISADO

Nom de la personne qui retire : Nombre de la persona que retira	Date et heure : Fecha y hora
N°carte d'identité : N°documento de identidad	Signature : Firma

RESERVE A LA CHANCELLERIE / RESERVA PARA LA CANCELLERÍA

DECISION VISA/DECISIÓN VISA : Accordé/Concedido ☐	En attente/En espera ☐	Refusé/Denegado ☐
Avis favorable le Dictamen favorable el / /20.....	Par Por:	Signature Firma:

RESPONSABLE DE LA CHANCELLERIE

Date de réception / /20.....	Date d'impression / /20.....	Date de la délivrance / /20
MSG N° 13247 / A / /20.....	N° Visa : N°132.47 / A / /20.....	Durée de validité VISA
Noms de l'encodeur	Type de visa accordé	Signature