

**FORMULAIRE D'INFORMATION SUR LES VISAS**

NOM DU DELEGUE PMA/PEID :

PAYS :

Titre fonctionnel:

Ministère /Agence gouvernmentale:

Le/la DELEGUE (E)aura besoin d'un visa Suisse/de Schengen pour participer au programme : Oui / Non

Dans la négative : veuillez expliquer et envoyer une copie du visa.

Si oui, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Coordonnées du délégu(é)e:

Adresse électronique (officielle):

Adresse e-mail (privée):

Numéro de portable : (+ indicatif de pays,)

Numéro de passeport :

Diplomatique/Régulier (veuillez encercler la réponse appropriée)

Passeport délivré le :

Date d'expiration (le passeport doit avoir une validité de 6 mois au moment de la demande) :

Contacts de l'ambassade la plus proche qui pour délivrer un visa Shengen :

Pays de l'ambassade :

Lieu : ville, pays

Adresse courriel:

**Il incombe au délégué(e) d'effectuer toutes les formalités nécessaires en vue de l’obtention de de son visa.**

Ce formulaire est obligatoire et doit être joint à la demande