

Tél : 02.374.91.92

Nom : \_\_\_\_\_  
(Écrire en lettres capitales le nom figurant sur le passeport)

Prénom (s) : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Situation matrimoniale : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse exacte : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Situation militaire : \_\_\_\_\_

Date du voyage : \_\_\_\_\_

Motif de voyage : \_\_\_\_\_

N° du passeport : \_\_\_\_\_ délivré le : \_\_\_\_\_ Valable jusqu'au : \_\_\_\_\_

Nationalité d'origine \_\_\_\_\_ nationalité actuelle \_\_\_\_\_

Combien de temps comptez-vous rester au Bénin ? \_\_\_\_\_

A quelle adresse précise ? \_\_\_\_\_

Est-ce votre premier voyage au Bénin ? \_\_\_\_\_

De quand date votre dernier voyage au Bénin ? \_\_\_\_\_

Pour quel motif ? \_\_\_\_\_

Par où entrerez-vous au Bénin ? \_\_\_\_\_

Où irez-vous en quittant le Bénin ? \_\_\_\_\_

Bruxelles, le \_\_\_\_\_

**Signature du requérant**

