



REPOBLIKAN'I MADAGASIKARA  
Fitiavana - Tanindrazana - Fandrosoana

**CONSULAT DE MADAGASCAR**

c/o CCI Lyon Métropole

3, place de la Bourse - 69289 Lyon Cedex 02

Tél : 07 69 62 14 19

www.consmadalyon.org - Email : consmadalyon@wanadoo.fr

Photo  
à  
coller

**DEMANDE POUR UN VISA DE MOINS DE TROIS MOIS**

*(Les visas sont accordés pour une durée de 90 jours maximum et sont valables six mois à compter de la date d'émission)*

Nom : .....  
Prénoms : .....  
Nom de jeune fille : .....  
Né(e) le : ..... à .....  
Nationalité actuelle : ..... D'origine : .....  
Situation de famille :  Célibataire  Marié(e)  Séparé(e)  
 Divorcé(e)  Veuf(ve)  Autre : .....

Domicile habituel : .....  
Téléphone : .....  
Profession : .....  
Employeur : .....  
Adresse : .....  
Passport n° : ..... Délivré le : .....  
Par : ..... Expire le : .....  
Transit à destination de : .....  
Indication précise des lieux et dates du voyage à Madagascar :  
Entrée : ..... Lieu : .....  
Sortie : ..... Lieu : .....  
Court séjour de : ..... jours Nombre d'entrée : .....  
Voyagez-vous seul ? Si non, indiquez les noms et prénoms :  
.....

**Motifs du voyage :**

Tourisme  Visite familiale  Humanitaire  Affaires  
 Etudes/stage  Mission  Autres (à préciser) : .....

S'il s'agit d'un voyage d'affaires, de missions, d'étude universitaire ou de stage, indiquez les noms et adresse des correspondants ou industriels, l'établissement fréquenté ainsi que les dates et la durée.  
.....  
.....

Avez-vous habité à Madagascar pendant plus de trois ans sans interruption ? (date et lieu)  
.....

Attaches familiales ou références à Madagascar :  
.....  
.....

Noms et téléphone des personnes à prévenir en France en cas de nécessité :  
.....

*Je m'engage à n'accepter aucun emploi rémunéré ou au pair durant mon séjour, à ne pas chercher à m'y installer définitivement et à quitter le territoire malgache à l'expiration du visa qui me sera éventuellement accordé. Ma signature engage ma responsabilité et m'expose, en sus des poursuites prévues par la loi en cas de fausses déclarations, à me voir refuser tout visa à l'avenir.*

Fait à ..... Le .... / .... / .....

(Signature)

EMPLACEMENT RESERVE AU CHEF DE POSTE
N° du Visa .....
Date de délivrance .....
Durée de séjour : .....
Nombre d'entrées : .....
Perçu : .....
Quittance n° : .....
Inscription des enfants : ..... .....