



**AMBASSADE DE LA REPUBLIQUE DU MALI**  
**UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI**

Kurfürstendamm 72    10709 Berlin    Tel. 030/319988-3

**DEMANDE DE VISA**  
*Visa Antrag*

VISA NR.
DATE

NOM  
*Name*

\_\_\_\_\_

PHOTO

PRENOMS  
*Vorname*

\_\_\_\_\_

NE(E) LE  
*Geburtsdatum*

\_\_\_\_\_

LIEU DE NAISSANCE  
*Geburtsort*

\_\_\_\_\_

SITUATION FAMILIALE  
*Familienstand*

\_\_\_\_\_

ADRESSE  
*Anschrift*

\_\_\_\_\_

PASSEPORT NR.  
*Reisepass Nr.*

PROFESSION  
*Beruf*

\_\_\_\_\_

DELIVREE LE  
*ausgestellt am:*

NATIONALITE  
*Nationalität*

\_\_\_\_\_

MOTIF DU VOYAGE  
*Grund der Reise*

\_\_\_\_\_

PAR  
*von*

LIEU DE DESTINATION AU MALI  
*Bestimmungsort in Mali*

\_\_\_\_\_

VALABLE JUSQU'  
*gültig bis*

DATE D'ENTREE AU MALI  
*Datum der Einreise in Mali*

\_\_\_\_\_

DATE ET SIGNATURE  
*Datum und Unterschrift*

\_\_\_\_\_

34 € - 2 Photos - Reisepass - 1 frankierter Rückumschlag