

<b>PEDIDO DE ENTRADA EM MOÇAMBIQUE</b> <b>REQUEST FOR ENTRY VISA TO MOZAMBIQUE</b>				RECIBO N°	
<b>PREENCHER COM LETRA</b> <b>LEGÍVEL</b>		RESERVADO AOS SERVIÇOS FOR OFFICIAL USE		VISTO N°	
TEMPORÁRIA TEMPORARY				DATA DE EMISSÃO / /	
UMA ENTRADA SINGLE ENTRY				VALIDADE / /	
MÚLTIPLAS ENTRADAS MULTIPLE ENTRIES					
APELIDO SURNAME		NOME COMPLETO FULL NAME			
NOME DE SOLTEIRA MAIDEN NAME		PAÍS E LOCAL DE NASCIMENTO COUNTRY AND PLACE OF BIRTH			
DATA DE NASCIMENTO DATE OF BIRTH	SEXO SEX	ESTADO CIVIL MARRIED STATUS	NACIONALIDADE NATIONALITY		
PASSAPORTE N° PASSPORT NR.	DATA DE EMISSÃO DATE OF ISSUE	VALIDADE VALIDITY	NACIONALIDADE DO PASSAPORTE PASSAPORT NATIONALITY		
PROFISSÃO/OCUPAÇÃO PROFESSION/OCCUPATION		CARGO QUE OCUPA			
INSTITUIÇÃO, ORGANIZAÇÃO OU EMPRESA ONDE TRABALHA INSTITUTION, ORGANIZATION OR FIRM YOU WORK					
ENDEREÇO DA RESIDÊNCIA PERMANENT ADDRESS OF THE PERMANENT RESIDENCE					
TELEFONES TELEPHONE		FAX		E-MAIL	
ESTEVE ALGUMA VEZ EM MOÇAMBIQUE? HAVE YOU EVER BEFORE BEEN IN MOZAMBIQUE?				SIM YES	NÃO NO
JÁ FOI RESIDENTE EM MOÇAMBIQUE? HAVE YOU EVER BEEN A RESIDENT IN MOZAMBIQUE?				SIM YES	NÃO NO
PORQUE SAIU DE MOÇAMBIQUE? WHY DID YOU LEAVE MOZAMBIQUE?				DATA DE SAÍDA DATE OF EXIT _/_/____	
INSTITUIÇÕES E EMPRESAS A QUE ESTEVE LIGADO MENTION THE INSITUTIONS AND FIRMS TO WHICH YOU WERE ATTACHED					
<b>O PREENCHIMENTO INCORRETO OU INCOMPLETO IMPLICA RESPOSTA TARDIA, DEVOLUÇÃO OU INDEFERIMENTO</b> <b>INCOMPLETE OR INCORRECT FILLING IN OF THIS FORM MAY RESULT IN DELAY, DEVOLUTION OR REJECTION</b>					

DETALHE OS MOTIVOS DA ENTRADA EM MOÇAMBIQUE  
IN DETAIL GIVE REASONS FOR YOUR ENTRY IN MOZAMBIQUE

TEMPO DE ESTADA EM MOÇAMBIQUE  
LENGTH OF STAY IN MOZAMBIQUE

DATA DE ENTRADA  
DATE OF ENTRY

DATA DE SAÍDA  
DATE OF EXIT

FRONTEIRA DE ENTRADA  
ENTRY BORDER

FRONTEIRA DE SAÍDA  
EXIT BORDER

**ENDEREÇO DA HOSPEDAGEM EM MOÇAMBIQUE**  
ADDRESS OF RESIDENCE IN MOZAMBIQUE

PROVÍNCIA  
PROVINCE

DISTRITO  
DISTRICT

CIDADE  
CITY

AVENIDA/RUA  
AVENUE/STREET

CASA N°  
HOUSE NR.

**FAMILIARES/AMIGOS RESIDENTES EM MOÇAMBIQUE**  
RELATIVES, FRIENDS LIVING IN MOZAMBIQUE

NOME COMPLETO  
FULL NAME

NACIONALIDADE  
NATIONALITY

PARENTESCO  
RELATIONSHIP

ENDEREÇO  
ADDRESS

RESERVADO AOS SELOS  
RESERVED FOR STAMPS

DATA  
DATE

ASSINATURA DO REQUERENTE OU DA ENTIDADE SOLICITANTE  
SIGNATURE OF APPLICANT OR OF APPLYING ENTITY

ASSINATURA RECONHECIDA POR SEMELHANÇA A EXISTENTE NO PASSAPORTE

N°.....EMITIDO A ...../...../20.....EM.....

RESERVADO AOS SERVIÇOS  
FOR OFFICIAL USE

DATA DA RECEPÇÃO

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA DA ENTREGA

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO