AEROLÍNEA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número voo entrada:\_\_\_\_\_\_\_\_Numero voo saida:\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA CHEGADA A CUBA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HOTEL DE HOSPEDAGEM EM CUBA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CASA (ENDEREÇO): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MUNICIPIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DATA DE SOLICITAÇÂO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME E SOBRENOMES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DE NACIMENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PAIS DE NACIMENTO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIDADANIA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NUMERO DE PASSAPORTE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO: Rua:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_\_\_ Andar: \_\_\_\_

Dpto.\_\_\_\_\_\_, Bairro o Localidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CENTRO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Foto

### SOLICITAÇÃO DO VISTO DE TURISMO

***REQUISITOS PARA QUE VOCÊ SOLICITE O VISTO***

* **FOTO.**
* **FOTOCÓPIA E ORIGINAL DO PASSAPORTE VÁLIDO E EXPEDIDO A SEU NOME.**
* **FOTOCÓPIA E ORIGINAL DO BILHETE DE IDENTIDADE**
* **FOTOCÓPIA E ORIGINAL DO BILHETE DE PASSAGEM DE IDA E VOLTA AO PAÍS**

**DE PROCEDÊNCIA**

* **FOTOCÓPIA E ORIGINAL RESERVA DE HOTEL, HOSPITAL, OU ENDEREÇO DO**

**HOSPEDAGEM**

* **FOTOCÓPIA E ORIGINAL DO CARTÂO DE VACINAÇÂO *DA FEBRE AMARELA***

**TRAZER QUALQUER DE ESTOS DOCUMENTOS**

* DECLARAÇÃO DO SALÁRIO DÁ EMPRESA.
* SE VOCÊ VAI FAZER TRATAMENTO MÉDICO DEVE TRAZER ATESTADO MÉDICO.
* COMPROVANTE DE SOLVÊNCIA ECONÔMICA, QUE LHE PERMITA CUSTEAR AS DESPESAS DE ESTADIA EM CUBA.

***Ê REQUISITO INDISPENSAVEL PARA O PEDIDO DE VISTOS A CUBA, A APRESENTAÇÂO DO CARTÂO DE VACINAÇÂO ACTUALIZADO, COM A VACINA DA FEBRE AMARELA.***

**INFORMAÇÃO**:

* O VALOR TOTAL DO VISTO É DE **16 500** KWANZAS A DEPÓSITO EM CONTA DA EMBAIXADA DE CUBA NO NÚMERO 9514171230001 DO BFA (PAGAMENTO EXATO).
* **O PROCESSAMENTO É PESSOAL.**
* **SEGURO DE VIAGEM :**QUANDO CHEGAR A CUBA, VOCÊ DEVE APRESENTAR A COBERTURA DAS DESPESAS MÉDICAS. VOCÊ PODE OBTER NOS AGENTES DE SEGURO ANGOLANAS ENSA E AAA. VOCÊ TAMBÉM PODE OBTER A SUA CHEGADA NO AEROPORTO.

**ESTES REQUISITOS SÃO DE CONFORMIDADE OBRIGATÓRIA PELO INTERESSADO.**