



EMBAIXADA DA REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

Nota da recepção

.....

.....

.....

_____ / _____ / _____

dia mês ano

Despacho da Secção Consular

.....

.....

.....

FICHA DE INSCRIÇÃO CONSULAR N° _____

Apelido.....

Nome completo.....

Filho de e de.....

Data de nascimento	Local de nascimento
_____ / _____ / _____
dia mês ano	distrito província
	Fora de Mocambique (país).....

O PREENCHIMENTO INCORRECTO OU INCOMPLETO, IMPLICA RESPOSTA TARDIA, DEVOLUÇÃO OU INDEFERIMENTO

PASSAPORTE

Número	Local de Emissão	Data de Emissão	Válidez
.....	_____ / _____ / _____	_____ / _____ / _____
		dia mês ano	dia mês ano

Estado Civil	Nome do cônjuge	Nacionalidade
.....

Profissão e/ou actividade que exerce neste país:	Empresa/Instituição onde trabalha/estuda:

	Endereço.....C.P.....Cidade.....
	Estado.....Tel./Fax.....

Desempregado/a Doméstica Aluno/a Empresário/a Reformado/a

Endereço Actual

.....Cidade.....Estado.....

Tel.....Movel.....Fax.....E-mail.....

Data de entrada na Bélgica, Holanda, Luxemburgo _____ / _____ / _____ Outro país:.....

 Dia Mês Ano

Primeiro local de residência (comuna, cidade ou estado).....

Contacto em Moçambique (familiares directos, parentes ou amigos):

Nome.....Outros nomes.....

Endereço.....Distrito/Cidade.....Província.....

Tel.00258(.....).....Outros Nrs.....E-mail:.....

DADOS DOS MENORES DEPENDENTES

Nome completo	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data de nascimento ____/____/____ dia mês ano
Nome completo	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data de nascimento ____/____/____ dia mês ano
Nome completo	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data de nascimento ____/____/____ dia mês ano
Nome completo	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data de nascimento ____/____/____ dia mês ano
Nome completo	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data de nascimento ____/____/____ dia mês ano
Nome completo	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data de nascimento ____/____/____ dia mês ano

Outras informações úteis (acrescentar o que achar necessário):.....
.....
.....

NOTA: 1) Os dados constantes deste formulário são para uso exclusivo da Secção Consular e não serão divulgados para instituições públicas ou particulares.

QUESTIONÁRIO*:

- a) Aceita que os seus dados biográficos constem no Banco de Dados da Secção Consular? SIM NÃO
b) Podemos usar o seu endereço para enviar informação útil? SIM NÃO

*Estas perguntas são opcionais

_____ local

_____ data (dia/mês/ano)

_____ assinatura