

CONSULATE GENERAL OF INDIA

São Paulo – Brazil

Av. Paulista, 925 – 7º Andar – CEP 01311-100 – São Paulo/SP

Telefone: (11) 3171-0340 / Fax: (11) 3171-0342

www.indiaconsulate.org.br

Formulário para Visto

Visa Application Form

Favor preencher em letra de forma, máquina ou computador / Please fill in block letter.

Documentos indispensáveis para a solicitação de visto:

Passaporte válido por no mínimo 6 meses;

Comprovante de vacinação contra febre amarela, nacional ou internacional;

Cópia do RNE (no caso de estrangeiros residentes no Brasil)

- **Não será aceito protocolo do pedido de RNE,**

- **Se não tiver o RNE deve-se pagar R\$ 15,00 adicionais;**

Carta-convite (somente para vistos de negócios, emprego ou conferência);

Formulário adicional (somente para vistos de negócios).

Comprovante de depósito original referente a taxa.

Horário para solicitação: das 10:00 às 13:00 hs de segunda a sexta (exceto feriados).

Prazos e Horários para retirada:

- **Passaporte brasileiro: Dois (2) dias úteis, das 15:00 às 16:00 hs.**

- **Passaporte estrangeiro: Quatro (4) dias úteis, das 15:00 às 16:00 hs.**

* **se os documentos não estiverem corretos, adicionar mais um dia útil.**

PARA USO DO CONSULADO FOR OFFICE USE ONLY

Passport Serial No.: _____

Type of Visa: _____

Date of Issue: _____

First Entry by: _____

Visa Valid until: _____

Visa Fee: _____

No. of Entries: _____

Period of Stay: _____

Signature of Visa Officer: _____

Favor colar uma
foto aqui.

Please paste one
photograph here.

(3cm x 4cm)

FORMULÁRIO PARA VISTO / APPLICATION FOR VISA

Parte A / Part A

1. a) Nome Completo/Full Name: _____

b) Sobrenome de Nascimento (caso diferente)/Surname at Birth (if different): _____

c) Estado Civil/Marital Status: _____

d) Nome do Pai/Father's Name: _____

e) Nome do(a) Esposo(a) (se aplicável)/Husband's Name (if applicable): _____

2. Caso haja criança(s), o(s) formulário(s) deve(m) acompanhar o(s) respectivo(s) formulário(s). Caso exista(m), preencha os detalhes a seguir./Whether any children accompanying, the applicants are included in their passport. If so, give the following details:

Nome Name	Local e data de nascimento Place and Date of Birth	Sexo Sex	Parentesco Relationship	Identidade (se houver) Identification mark (if any)
--------------	---	-------------	----------------------------	--

3. Endereço Completo/Address

a) Permanente: Rua/Av.; Cidade; Estado; CEP; Telefones: _____

b) Presente: (se diferente do permanente) Rua/Av.; Cidade; Estado; CEP; Telefones: _____

4. Data de Nascimento/Date of Birth: ____/____/____.

5. Local de Nascimento (Cidade/Estado/País)/Place of Birth (Place/Province/Country): _____

6. Nacionalidade Atual/Present Nationality: _____

7. Outras nacionalidades anteriores ou presentes com detalhes/Any other Nationality previous or present

with details: _____

8. Profissão ou Ocupação (com endereço e telefone comercial)/Profesion or Occupation (with telephone

address and telephone number): _____

9. Detalhes do passaporte ou documentos de viagem/Particulars of passport or other travel documents:

a) Número/Number: _____

b) Local de Emissão/Place of Issue: _____

c) Data de Emissão/Date of Issue: _____

d) Validade/Date of Expiry: _____

10. Já visitou a Índia anteriormente? Indique locais e datas, começando da última viagem/Have you visited India previously? If so, indicate places and dates, from present to past.

11. Permissão para visitar a Índia ou extensão do visto já foi negada anteriormente? Se sim, em que data?/Whether permission to visit or to extend stay in India has been refused previously? If so, when?

12. Características do visto:

a) Período solicitado: 15 dias - 3 meses - 6 meses - 1 ano - 5 anos (Obs: Invariavelmente o período do visto passa a contar a partir da data seguinte à da solicitação).

b) Entrada: simples, dupla ou múltiplas? _____

13. Objetivo da viagem, mencionar locais/áreas/cidades a serem visitadas:

a) Trânsito (Localidade/Outros países a serem visitados): _____

b) Turismo (Localidades/Áreas a serem visitadas): _____

c) Negócios (Companhia/Projeto/Planos (breve descrição): _____

d) Educação (Nome e detalhes das instituições a serem visitadas): _____

e) Outros (Emprego, Jornalismo, conferência, etc.): _____

Parte B / Part B

1. Estado(s), cidade(s) de destino na Índia./State(s), town(s) etc. of destination in India.

2. a) Local de desembarque na Índia./Port of landing in India. _____

b) Local de embarque na Índia./Port of departure from India. _____

3. Nome, endereço completo (com CEP e telefone) de pessoa(s) que possam fornecer informações e também garantias financeiras para repatriação, se for necessário. / Name and addresses of persons who will furnish information as to applicant and also furnish financial guarantee for maintenance and repatriation, if referred to.

No Brasil / In Brazil

(i) _____

(ii) _____

Na Índia / In India

(i) _____

(ii) _____

Parte C / Part C

Eu, _____, aqui declaro que minha visita à Índia será somente com o propósito do visto solicitado, e não por nenhuma outra razão, tal como tentar obter emprego ou abrir negócio próprio, ou mesmo estender a minha estadia por qualquer razão. Tenho pleno conhecimento de que se as informações fornecidas acima forem incorretas ou adulteradas, o visto será cancelado a qualquer momento.

I, _____, hereby undertake that I shall utilise my visit to India for the purpose for which the visa has been applied and shall not, on arrival in India, try to obtain employment or set up business or to extend my stay for any purpose. I fully understand that if any of the particulars furnished above are found to be incorrect, or if any of the information is found to be withheld, the visa is liable to be cancelled at any time.

Declaração a ser feita por requerentes que pretendem ficar por mais de um ano na Índia.
Declaration to be made by applicants seeking to stay in India for more than one year.

Declaro aqui que me sujeito a exames médicos, incluindo para AIDS, dentro de um mês de chegada na Índia. No caso de resultado positivo para AIDS, deixarei a Índia.

Declaro, ainda, que possuo um certificado de vacinação contra febre amarela, para os propósitos de minha visita à Índia.

Data/Date: ____/____/____

Assinatura/Signature: _____
(todo aplicante deverá assinar aqui, se menor, o pai ou responsável)