



Photograph
4 x 6

Nation Religion König

VISA Beantragungsfomular original Passport mitsenden bitte

Königliche Botschaft von Kambodscha in der Bundesrepublik Deutschland

Nachname :	Gegenwärtiger Beruf :					
Vorname :	Wohnsitz:					
Geschlecht : Mann <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/>					
Geburtsdatum :	Tel.:					
Geburtsort :	Fax:					
Staatsangehörigkeit bei der Geburt :	Arbeitsplatz :					
Gegenwärtige Staatsangehörigkeit:						
Einreisedatum in Kambodscha :	Visaart <input type="checkbox"/> Diplomat					
Ausreisedatum aus Kambodscha :	<input type="checkbox"/> Tourist <input type="checkbox"/> Officiel					
	<input type="checkbox"/> Geschäft <input type="checkbox"/> Sonstige					
Einreiseort :	Ausreiseort :					
Transportsmittel :	Transportsmittel :					
Aufenthaltsort (e) :	Organisation, Person :					
Passnummer :	Erste Reise nach Kambodscha <input type="checkbox"/> Ja					
Ausstellungsort :	<input type="checkbox"/> Nein					
Ausstellungsdatum :	Gruppereise <input type="checkbox"/> Ja					
Gültig bis :	<input type="checkbox"/> Nein					
Mitreisende Kinder unter 12 Jahre	Nachname	Vorname	Geschlecht		Geburtsdatum	Wohnsitz
			M	F		
Verwandte im Königreich von Kambodscha						

efppl;

Ich erkläre hiermit, dass die Informationen
der Wahrheit entsprechen.

Datum und Unterschrift

Visum - Auftrag

Touristen-Visum () Geschäfts-Visum () Gruppen-Visum ()
einmalige Einreise () zweimalige Einreise () mehrmalige Einreise ()

Ich/Wir beauftrage(n) Sie mit der Beschaffung von Visa

STANDARD-VISUM () EXPRESS-VISUM () SAMEDAY-VISUM ()

Eine Express- oder Sameday-Bearbeitung ist nicht bei allen Ländern möglich

Name des Reisenden: _____ Reiseland: _____

Reisezeitraum von: _____ bis: _____ Rückgabe der Pässe bis: _____

Folgende Unterlagen wurden beigefügt:

____ Antrag/Anträge ____ Reisepass/Reisepässe ____ Foto(s)
____ Einladung ____ Firmenschreiben ____ Buchungsbestätigung
____ Krankenversicherung ____ Sonstiges

Rückversand:

DER KURIER (Next Day - Montag bis Freitag) bis 12.00 Uhr () bis 10.00 Uhr () bis 09.00 Uhr ()
DER KURIER (Samstagszustellung) bis 12.00 Uhr () bis 10.00 Uhr () bis 09.00 Uhr ()
Next Day (Montag bis Freitag) 09.00 Uhr bis 17.00 Uhr ()
Selbstabholung ()

Auftraggeber (= Rechnungsempfänger)

Kundennummer: _____ Abweichende Rücksendeadresse:
Name: _____ Name: _____
Firma: _____ Firma: _____
Strasse: _____ Strasse: _____
PLZ / Ort: _____ PLZ/Ort: _____
Tel.Nr: _____
e-mail: _____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift / Stempel _____

Abrechnung :

Bankeinzug (s. unten) () Rechnung (nur für Firmen u. Kunden möglich) () Barzahlung ()

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Firma Speed Courier-Service GmbH Abt. Visumservice widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für die Visumbeschaffung bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____
Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____