



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						

efpppl;

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: _____	<u>Abweichende Rücksendeadresse:</u>
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 _____