

Telephone: (030) 25 92 66 0

Fax: (030) 25 92 66 50

Email: office@kenyaembassyberlin.de



EMBASSY OF THE REPUBLIC OF
KENYA

Markgrafenstr. 63

10969 Berlin

FORM 22

APPLICATION FORM FOR A VISA

(To be completed in Block Letters)

1. Visa required (specify) Single Multiple Transit

2. (a) Surname/Family Name
- (b) Other Names in Full
- (c) Sex Male Female
- (d) Full Names of Parent(s)/spouse(s)
3. (a) Date of Birth DD MM YYYY
- (b) Country and Place of Birth
- (c) Profession/occupation
4. (a) Nationality at Birth
- (b) Present Nationality, if different
- (c) Country of Residence
- (d) Contact Address in the Country of Residence (Physical address)
-
- Telephone.....
- E-mail
5. Passport/Travel Document held:
- (a) No.
- (b) Place of Issue
- (c) Date of Issue
- (d) Expiry date
- (e) Issued by
6. (a) Specify reasons for Entry
-
- (b) Proposed Date of Entry
- (c) Duration of stay

7. Full names and addresses of Hotels/Places/Firms/Friends or Relatives to be visited in Kenya
(Physical address)

.....

Telephone/Cell no.

E-mail

8. Dates and Duration of previous visits to Kenya

.....

9. Will you be returning to your Country of Residence/Domicile?.....

10. Have you been previously denied entry into Kenya? If yes state when and reasons given.

.....

11. Have you ever been convicted of any offence under any system of law? If yes give offence
and penalty?.....

.....

.....

I, (insert name)

understand that if any of the particulars furnished above are found to be incorrect or
if any relevant information is found to be withheld or suppressed, the visa is liable to
be cancelled.

(Signature of applicant).....

Date.....

NOTE:

- (a) Incomplete applications will be rejected
- (b) The possession of a visa is not the final authority to enter the Republic of Kenya
- (c) Engaging in any form of business or employment without a requisite permit or pass is an offence.

FOR OFFICIAL USE



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

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 _____