

Atenção : Favor responder **TODOS** os itens. O preenchimento incompleto deste questionário pode acarretar no atraso do processo de visto, **ou até mesmo ser NEGADO.**

PESSOAL

1. Nome completo (como consta no passaporte atual) : _____
2. Escreva todas as alterações de nome (nome de solteira(o), nome anterior ao divórcio, nome japonês, etc...) _____
3. Endereço do Japão : 〒 _____
Telefone _____ Celular _____
4. Data de nascimento : ____ / ____ / ____
Local nascimento: (cidade/estado/país) _____ / _____ / _____
5. Passaporte: número _____
Data expedição: ____ / ____ / ____
Data vencimento: ____ / ____ / ____
6. Alguma vez teve seu passaporte roubado ou extraviado? Sim Não
7. Alguma outra nacionalidade? Sim Não . Se SIM, qual: _____
8. Tipo de visto japonês: Permanente Outro (vencimento) ____ / ____ / ____
Número Zairyu card: _____
Já atrasou a renovação do visto Japonês? não sim. Motivo _____
9. Estado civil : casado solteiro (nunca casou) viúvo divorciado separado
10. visto Americano (B1/B2) número (esta em vermelho no canto inferior direito): _____
Data expedição: ____ / ____ / ____
Data vencimento: ____ / ____ / ____

PROFISSIONAL

1. Ocupação / cargo atual : _____
2. Nome do empregador ou escola: _____
3. Endereço do empregador ou escola: 〒 _____
4. Telefone do empregador (não serve celular): _____ Fax: _____
5. Quando foi contratado pelo empregador atual? Dia ____ Mês ____ Ano ____ Salário mensal: ¥ _____

VIAGEM

- Tipo de visto que deseja aplicar: TRÂNSITO TURISTA
- Previsão chegada ____ / ____ / ____ Previsão saída ____ / ____ / ____
- Quem pagará a viagem? _____ Se terceiros, detalhar e anexar documentos fiador.
- Se não tem previsão de entrada/saída não preencher.

IMPORTANTE: TODOS OS REQUERENTES DEVEM LER E RESPONDER A CADA PERGUNTA

1. Já teve uma entrada negada ou um visto recusado para entrar no Canadá, ou teve ordem para sair do Canadá ou outro país?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2. já cometeu, foi preso, foi acusado ou condenado por qualquer delito em algum país ?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3. Nos últimos dois anos, foi diagnosticado com tuberculose ou esteve em contacto direto com uma pessoa com tuberculose? Se sim: O seu contato com a tuberculose é o resultado de sua atividade como um profissional de saúde? Já foi diagnosticado com tuberculose?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
4. tem algumas destas condições? - sífilis não tratada, dependência de drogas ou álcool não tratada ou condição de saúde mental não tratada com psicose?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Declaração do solicitante Eu li e entendi a declaração acima. Eu declaro que as informações fornecidas nesta solicitação são verdadeiras, completas e corretas. Eu entendo que a falsa representação é uma ofensa à seção 127 da Lei de Imigração e de Proteção aos Refugiados e pode resultar em uma conclusão de inadmissibilidade para o Canadá ou em retirada do Canadá. Eu concordo ao escrever meu nome e, ao clicar, eu estou assinando eletronicamente minha solicitação. Qualquer informação errada ou dúbia poderá acarretar minha não aceitação no Canadá e minha consequente expulsão compulsória.

E que as informações por mim preenchidas e assinadas no questionário, são verdadeiras e completas.

Estou ciente também que caso o visto seja negado não haverá devolução das taxas pagas.

Isento assim, a **Alfainter** de quaisquer ônus.

ASSINATURA DO SOLICITANTE: _____

DATA (dia-mês-ano) ____/____/____

ALFAINTER