

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, eu estou assinando 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.

ALFAINTER

ASSINATURA DO SOLICITANTE_

DATA (dia-mês-ano) ____/____/____