



Lettera di incarico
(da compilare a cura del committente)

Indicare il/i paese/i per il/i quale/i è richiesto il visto

--

COMMITTENTE

Cognome e Nome o Ragione Sociale		
Via e numero civico		
CAP e città con provincia		
Telefono		
e-mail		
Codice fiscale o Partita IVA		
Codice univoco SDI (solo per imprese)		
Metodo di pagamento preferito	<input type="radio"/> Bonifico	<input type="radio"/> Carta di pagamento
	<input type="radio"/> Contrassegno	<input type="radio"/> PayPal

Si chiede	<input type="radio"/> Fattura	<input type="radio"/> Ricevuta fiscale
-----------	-------------------------------	--

Chiediamo la riconsegna entro la data approssimativa del:	____/____/____
<input type="radio"/> spedire all'indirizzo del committente	<input type="radio"/> ritiro personalmente presso il Centro Servizi Consolari
<input type="radio"/> spedire ad altro indirizzo (in questo caso indicare sotto l'indirizzo completo)	
Cognome e Nome o Ragione Sociale	
Via e numero civico	
CAP e città con provincia	
Telefono	

Condizioni Generali Di Fornitura Del Servizio : Con la presente lettera di incarico affido al **Centro Servizi Consolari** la gestione del/i passaporto/i oppure del/i documento/i e il trattamento dei dati personali indicati per lo svolgimento del servizio richiesto. Sollevo il **Centro Visti Consolari**. da ogni responsabilità per eventuali ritardi e/o disagi nella lavorazione della pratica dovuti a cause non dipendenti dalla propria volontà quali ritardi, mancate consegne e/o smarrimenti da parte degli spedizionieri o degli stessi Consolati, cambio senza preavviso della documentazione necessaria allo svolgimento dell'incarico, chiusure dei Consolati etc.. Si esonera da ogni responsabilità inerente la spedizione il **Centro Servizi Consolari** anche nel caso in cui i documenti sono inviati al corrispondente di Milano/Genova/Firenze/Torino/Brescia per i Consolati non presenti a Roma. Per qualsiasi controversia sarà competente il Foro di Roma. Qualsiasi variazione a quanto dichiarato dovrà essere concordata per iscritto (fax o e-mail.) Il cliente è tenuto a controllare i documenti all'atto della consegna. Non si accettano reclami in caso di errori se non comunicati il giorno stesso di ricezione. Nel caso in cui le informazioni fornite non siano corrette e i documenti non siano completi, il **Centro Servizi Consolari** non si assume alcuna responsabilità riguardo alla qualità del servizio e al rispetto delle scadenze richieste. Il **Centro Servizi Consolari** in conformità con l'art. 13 del decreto legislativo del 30/06/03 n°196 dichiara che: i dati raccolti potranno essere comunicati a soggetti preposti alla gestione del servizio e diffusi esclusivamente nell'ambito delle finalità del servizio reso.

P.S. resta fermo l'impegno e la serietà professionale del Centro Servizi Consolari, nel prodigarsi per limitare e/o escludere il verificarsi degli eventi sopraccitati e relative conseguenze anche se non dovuti a propria negligenza.

Data	Timbro Firma per accettazione delle Condizioni sopraelencate
-------------	---



CONSULAT GENERAL DU BURKINA FASO A MILAN

20122 MILAN – VIA SANTA TECLA, 4-
TEL : (+39) 02.47760347 / FAX : (+39) 02.47760347
E-mail: info@consulatgburkinamilan.it

Photographie
FOTO

DEMANDE DE VISA

DE TRANSIT OU DE SEJOUR AU BURKINA FASO
N° _____ /CBF/M-

Informations du demandeur

Nom (en lettre capitale) :
Cognome

Née (Nom de jeune fille) :
Nome Da ragazza

Prénoms :
Nome

Né(e) le : / / (JJ/MM/AAAA) à Sexe : M F
Data di nascita (dd/mm/yyyy) Luogo di nascita Sesso

Nationalité d'origine :
Nazionalità d'origine

Nationalité actuelle :
Nazionalità attuale

Situation de famille : Nombre d'enfants :
Stato Civile N° di figli

Adresse du demandeur :
Domicilio

Contact :
Tel ufficio

Profession :
Professione

Informations Visa

Transit à destination de : date d'arrivée : / /
Transito destinazione A partire da

Séjours durée du séjour : Nombre d'entrées Une... Multiples
soggiorno Durata Numero Entrate Uno Multipla

Motif du voyage :
Motivo del viaggio

Lieu(x) de destination :
Destinazione

Adresse au Burkina Faso :
Indirizzo in Burkina

Contact :
Numero Telefono

Informations Passeport

N° du passeport : Date d'expiration : / / (JJ/MM/AAAA)
Numero passaporto Validità (dd/mm/yyyy)

Délivré le : / / (JJ/MM/AAAA) par :
Rilasciato il (dd/mm/yyyy) Da

A Milano,

Le / / (JJ/MM/AAAA)
//

Signature
Firma

Avis du service
consulaire

Favorable
 Défavorable

Décision du
Consul

Favorable
 Défavorable