



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
-------------	---

REPUBBLICA DEL CAMERUN

AMBASCIATA IN ITALIA

FORMULARIO PER RICHIESTA VISTO

Cognome.....Nome.....

Sesso.....Data e luogo di nascita.....

Nazionalità attuale.....

Nazionalità di origine.....

Situazione familiare : Celibe? Nubile? Sposato(a)? Divorziato(a)? Vedovo(a)?

Cognome e Nome del congiunto.....

Figli (nel caso viaggino insieme ai genitori)

Cognome e nomi	data e luogo di nascita	Nazionalità	Professione

Tipo di passaporto o del titolo di viaggio

Passaporto ordinario – altro documento (precisare il tipo).....

Numero del passaporto.....rilasciato il.....a.....

Professione :.....

Datore di lavoro :.....

Indirizzo esatto :.....

Destinazione principale in Camerun.....

Motivo del soggiorno:.....

Indirizzo in Camerun durante il soggiorno:.....

Nome o ragione sociale

Tipo di visto richiesto : lungo soggiorno? Temporario? Turistico? Transito?

In caso di transito, e' titolare di un'autorizzazione di entrata nel paese di transito? Si ? No?

Durata del soggiorno in Camerun : dal.....al.....

Numero di telefono (obbligatorio).....

Indirizzo email (obbligatorio).....

Fatto a.....il.....

Firma del richiedente :