



Azərbaycan Respublikası Xarici İşlər Nazirliyi

Photo

Viza almaq üçün arıza

Ministry of Foreign Affairs of the Republic of Azerbaijan

Application for visa

Her iki tərəfi doldurun
Fill both sides please

Photo

Soyadı Lastname:	Adı Name:	Soyadı Lastname:	Adı Name:	
Cinsi <input type="checkbox"/> Kişi/Male Sex <input type="checkbox"/> Qadın/Female	Doğulduğu tarix Date of birth: ____ / ____ / ____ dd mm yy	Doğulduğu yer Place of birth: ____ Ölkə/State Şəhər/City	Doğulduğu tarix Date of birth: ____ / ____ / ____ dd mm yy	Doğulduğu yer Place of birth: ____ Ölkə/State Şəhər/City
Vətəndaşlığı Citizenship:	Vətəndaşlığı dəyişilibmi? (Əgər HƏ, ne zaman və əvvəlki vətəndaşlığı?) Has citizenship been changed? (If YES, when and previous citizenship?):	Vətəndaşlığı Citizenship:	Vətəndaşlığı dəyişilibmi? (Əgər HƏ, ne zaman və əvvəlki vətəndaşlığı?) Has citizenship been changed? (If YES, when and previous citizenship?):	
Pasport nömrəsi Passport number:	E'tibarlıdır Valid until: ____ / ____ / ____ dd mm yy	Pasport nömrəsi Passport number:	E'tibarlıdır Valid until: ____ / ____ / ____ dd mm yy	
İxtisası (Hazırkı iş yeri) Profession (Details of present employment):	İxtisası (Hazırkı iş yeri) Profession (Details of present employment):			
Səfərin məqsədi Purpose of visit:	Səfərin müddəti Duration of stay:	Səfərin məqsədi Purpose of visit:	Səfərin müddəti Duration of stay:	
Giriş tarixi Date of entry: ____ / ____ / ____ dd mm yy	Giriş sayı Number of entries:	Giriş tarixi Date of entry: ____ / ____ / ____ dd mm yy	Giriş sayı Number of entries:	
<input type="checkbox"/> Tək Single	<input type="checkbox"/> İki dəfəli Double	<input type="checkbox"/> Tək Single	<input type="checkbox"/> İki dəfəli Double	
<input type="checkbox"/> Çoxkeçidli Multiple	<input type="checkbox"/> Çoxkeçidli Multiple	<input type="checkbox"/> Çoxkeçidli Multiple	<input type="checkbox"/> Çoxkeçidli Multiple	
Qəbul edən tərəf (Təşkilat və ya şəxsin adı, ünvanı, telefonu) Receiving party (Name, address, phone of company or private person in Azerbaijan):	Qəbul edən tərəf (Təşkilat və ya şəxsin adı, ünvanı, telefonu) Receiving party (Name, address, phone of company or private person in Azerbaijan):			
Ərizəçinin telefon nömrəsi Applicant's phone number:	Ərizəçinin telefon nömrəsi Applicant's phone number:			
Ərizəçinin imzası Applicant's signature:	Ərizəçinin imzası Applicant's signature:			
Xidməti qeydlər/For official use only	Xidməti qeydlər/For official use only			
Verilmə tarixi: Müddət:	Verilmə tarixi: Müddət:			