

EMBAIXADA DA ÍNDIA
EMBASSY OF INDIA
BRASÍLIA – BRASIL

Formulário Adicional para Requerentes de Visto de Negócios / Trabalho
Additional Form to be filled in for Business / Work Visa

1. Nome / *Name*: _____

2. Empresa / *Company* : _____

3. Endereço / *Address*: _____

4. Telefone / *Telephone* _____ Fax: _____

E-mail: _____ Website: _____

5. CNPJ nº: _____ IE: _____

6. Fabricante/Importador/Exportador/Agente
Manufacturer/ Importer/ Exporter/ Agent: _____

7. Faturamento anual em US\$ milhões / *Annual turnover in US\$ millions*: _____

8. Executivo ou Gerente responsável pelas negociações atuais / *Executive ou Responsible manager for actual negotiations*:

Nome / *Name*: _____

Telefone / *Telephone*: _____ Fax: _____

E-mail: _____

9. Motivo da Visita / *Reason for the visit*:

10. Histórico e frequência de negócios com a Índia / *Historical and frequency of business with India*: _____

11. Empresa Indiana que está mantendo negócio e faturamento da mesma etc. / *Indian company that is keeping business and its turnover:* _____

12. Observações / *Comments:* _____

13. Eu, _____, aqui declaro que minha visita à Índia será somente com o propósito de Visto solicitado e não por nenhuma outra razão, tal como tentar obter emprego ou abrir negócio próprio, ou mesmo estender a minha estadia por qualquer razão. Tenho pleno conhecimento de que se as informações fornecidas acima foram incorretas ou adulteradas, o Visto será cancelado a qualquer momento.

I, _____, hereby undertake that I shall utilize my visit to India for the purpose for which visa has been applied for and shall not, on arrival in India, try to obtain employment or set up business or to extend my stay for any other purpose.

Data / *Date* ___ / ___ / ___

Assinatura / Signature

Declaração a ser feita por requerentes que pretendem ficar por mais de um ano na Índia

Declaration to be done for requesters that intend to stay in India for more than one year

Declaro aqui que me sujeito a exames médicos, incluindo para AIDS, dentro de um mês de chegada na Índia. No caso de exame positivo para AIDS, deixarei a Índia.

Declaro ainda que possuo um certificado de vacinação contra febre amarela para os propósitos de minha visita à Índia.

I declare that I can make medical examination including for AIDS, in one-month arrival in India. In case of positive for AIDS, I'll leave India.

I also declare that I have a vaccination certificate against yellow fever for the purpose for my visit to India.

Data / Date ___/___/___

Assinatura / Signature