VISA SOLLICITE

- ❑ *Court séjour (moins de trois mois)*
- ❑ *Court séjour (visa de circulation)*
- ❑ *Visa Visiteur Long Séjour Temporaire (jusqu'à douze mois). N'autorise aucune prolongation du séjour.*
- ❑ *Visa Visiteur Long séjour valant titre de séjour*

Attestation d'INVITATION valant justificatif d'hébergement et de prise en charge

INVITANT ☐ **INSTITUT RELIGIEUX** *(n° Corref : _ _ _ _ _)* ☐ **DIOCÈSE**

Dénomination : .....

Adresse de la maison principale en France *(institut religieux)* ou de l'évêché *(diocèse)*

.....

.....

Tél. : .....Mail : .....

IDENTITÉ (Nom et prénom) **ET FONCTION DU SIGNATAIRE DE L'INVITATION**

.....

IDENTITÉ DU DEMANDEUR DU VISA

Nom civil : .....

Prénom civil : .....

Date de naissance : .....

Nationalité : .....

Passeport n° : .....

Délivré le _ _ / _ _ / _ _ _ _ à ……. Valide jusqu'au _ _ / _ _ / _ _ _ _

Institut religieux ou congrégation : .....

- ❑ Fait partie de l'institut depuis le _ _ / _ _ / _ _ _ _
- ❑ Novice
- ❑ Postulant
- ❑ Autre (préciser) : .....

Diocèse d'origine : …….

- ❑ Évêque
- ❑ Prêtre (date d'incardination : _ _ / _ _ / _ _ _ _)
- ❑ Séminariste
- ❑ Autre (préciser) : .....

ADRESSE DU SÉJOUR EN FRANCE

.....

.....

.....

.....

MOTIF DU SÉJOUR

- ❑ Responsabilité de gouvernement au sein du diocèse
- ❑ Responsabilité au sein du gouvernement de l'institut
- ❑ Activité nationale de la CEF ou de la CORREF
- ❑ Rassemblement international
- ❑ Assemblée de congrégation
- ❑ Service pastoral
- ❑ Activités de l'institut
- ❑ Service dans une communauté
- ❑ Séjour linguistique avant de partir dans des pays francophones
- ❑ Formation en France avant départ pour un autre pays
- ❑ Formation interne à l'institut
- ❑ Séjour dans une communauté
- ❑ Laïc invité par institut ou diocèse

ASSURANCE VOYAGEUR

- ❑ EMI (Entraide Missionnaire Internationale)
- ❑ Autres (préciser) : ……

RECONNAISSANCE DE PRISE EN CHARGE ET DE RESPONSABILITÉ

Je soussigné(e), …….

certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et me porte garant de l'accueil (hébergement, moyens d'existence, couverture médicale) de

M ……..

pour la durée du séjour envisagée et jusqu'à la date de son départ de France

(*pour les visas long séjour temporaire de moins de six mois* : retour prévu le _ _ / _ _ / _ _ _ _)

Une copie de ce formulaire est déposée auprès de la « CELLULE ACCUEIL » pour les prêtres, religieux, religieuses catholiques étrangers. Ce service mis en place par les des deux Conférences est habilité à confirmer aux consulats la validité de l'invitation :
58 avenue de Breteuil – 75007 PARIS / ☎ (33) 01 72 36 68 90 / cellule.accueil@cef.fr

Fait à …….. le _ _ / _ _ / _ _ _ _

Cachet institut / diocèse *Signature*