



**Bon de commande**  
**FICHE VISA POUR LE GABON**

**Liste des documents à joindre à votre demande de visa :**

- Votre passeport original valable 6 mois après votre date de retour
- Deux photos couleur
- Copie des deux premières pages du passeport (page de validité)
- Un formulaire recto-verso de demande de visa
- Réservation d'hôtel et facture présidant le paiement du séjour ou lettre d'hébergement visée par la mairie local en original ou autorisation d'entrée délivrée par la Direction Générale de la Documentation et de l'Immigration.
- Une attestation d'assurance rapatriement couvrant les frais médicaux en original.
- Copie des billets d'avion ou réservation électronique.
- Copie du carnet de vaccination avec la "fièvre jaune".Un justificatif de moyens d'existence pour la durée de séjours (Carte bancaire, chèque de voyage, bulletin de ressource...)
- **Une lettre de mission** de votre employeur ou un justificatif de l'activité professionnelle, indiquant les dates de séjour et la prise en charge du voyage
- **Une lettre d'invitation en couleur** de votre correspondant en 2 exemplaires  
*- Vaccin obligatoire : Fièvre jaune*



**INFORMATIONS DEMANDEUR**

**NOM PRENOM:** .....

**SOCIETE:** .....

**ADRESSE:** .....

**CODE POSTAL:** ..... **VILLE:** .....

**TELEPHONE:** ..... **E-MAIL:** .....

**PORTABLE:** .....

**TYPE DE VISA:** ..... **TOURISME**  **AFFAIRE**

**DATE DU VOYAGE:** ..... **DUREE DU VOYAGE:** .....

**ADRESSE DE FACTURATION:** .....

**ADRESSE DE LIVRAISON:** .....

**NOMBRE DE PASSEPORT :** .....  1 .....  2 .....  3

Je donne procuration à **TOP VISAS Domiciliée 16 rue du Général Guilhem 75011 Paris Immatriculée sous les références RCS paris 519 976 435**, pour gérer mes demandes de visas auprès des administrations compétentes selon les conditions générales des ambassades et de ventes de TOP VISAS.

**Veillez trouver ci-joint le règlement de ma commande, égal à :**

*(Le détail des tarifs se trouve en page 2 de ce document)*

**Frais consulaires:** .....  **Prestation:** .....  **Frais de retour** .....  **Assurance: 50€**

**Soit un montant total de : ..... €**

**DATE :**

**SIGNATURE**  
**Lu et approuvé**

**TOP VISAS**

16 rue Général Guilhem 75011 Paris - Tél: 01 42 05 10 10 - Port: 06 63 48 89 89

Email : [contact@top-visas.com](mailto:contact@top-visas.com) - Website : [www.top-visas.com](http://www.top-visas.com)

Siret : 51997643500023- TVA intra : FR52519976435



## TARIFS

| Durée du séjour | Nombre d'entrées | Tarifs consulaires          |
|-----------------|------------------|-----------------------------|
| 3 mois          | Une              | <b>55 € / 110 € URGENCE</b> |

\* Délais consulaires: 4 jours  
Délais en urgence : 24h

| <b>Prestations par personne</b><br><b>Délai donné à TOP VISAS pour déposer votre demande</b> |                               |
|--|-------------------------------|
| 15 JOURS   | <b>50 €</b>                   |
| 5 JOURS  | <b>70 €</b>                   |
| JOUR J   | <b>100 €</b>                  |
| TARIF GROUPE PAR VISA  | <i>A partir du sixième</i>    |
| FORFAIT ASSURANCE RAPATRIEMENT   | <i>Veillez nous consulter</i> |

| <b>REEXPEDITION DES VISAS</b>   |                    |                |
|---|--------------------|----------------|
| Option (s)  | Délais de port     | Total TTC      |
| Dépôt et retrait en nos bureaux   | -                  | -              |
| Coursier, Livraison dans le lieu de votre choix                         | Nous contacter     | Nous contacter |
| Recommandé (tarif par passeport)  | <b>5J</b>          | <b>10 €</b>    |
| Chronopost France   | <b>24 à 48 H</b>   | <b>30 €</b>    |
| Chronopost International  | Selon destination  | <b>45 €</b>    |
| Chronopost France/Dom Tom   | <b>3 à 4 jours</b> | <b>53 €</b>    |
| Chronopost France/Corse   | <b>24 à 48 H</b>   | <b>50€</b>     |
| Mise à disposition à l'aéroport<br>(Majoration 50% du prix le Week-end) | -                  | <b>140 €</b>   |

\* Tous nos tarifs sont TTC. Une facture détaillée vous sera adressée avec vos documents.



## FORMULAIRE DE DEMANDE DE VISA

(Toutes les informations demandées doivent obligatoirement être fournies)

N° d'ordre :

### 1. IDENTITE DE L'INTERESSE(E)



Nom(s) : .....

Nom de jeune fille (pour dames mariées) : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance :              
JJMMAAAA

Sexe :  M  F

Lieu et pays de naissance : .....

Nationalité d'origine : ..... Actuelle : .....

Situation familiale :  Marié(e)  Célibataire  Divorcé(e)  Veuf(veuve)  Séparé(e)  Concubinage  Autre

Nombre d'enfants : ..... Domicile habituel obligatoire (adresse, lieu et téléphone portable) .....

Profession : .....

### 2. NATURE ET DUREE DU VISA SOLLICITE

Date d'arrivée au Gabon :              
JJMMAAAA

Date de départ:              
JJMMAAAA

Nature du VISA :  Mission  Diplomatique  Courtoisie  Tourisme  Affaires  Transit  Autre : .....

Transit (à destination de pays) : ..... avec arrêt de ..... jours

Durée du séjour : ..... jours,  1 mois  2 mois  3 mois

Si séjour au Gabon :  chez un particulier  dans un hôtel  autres : .....

### 3. REFERENCES DU PASSEPORT

N° du passeport : ..... Délivré à : .....

Délivré le: ..... Valable jusqu'au : .....



**Consulat Général du Gabon en France**  
**41, rue de la Bienfaisance**  
**75008 Paris**

## **ATTESTATION DE DEPOT DE DEMANDE DE VISA**

**Agence :**

**Représentée par :**

**Nombre de passeports déposés :**

**Détail :**

**Somme à payer :**

**Date de dépôt :**

**Date de retrait :**

**de 14h30 – 16 h**

**Ce document vous sera impérativement exigé lors du retrait des passeports.**

**Autre personne autorisée à retirer les passeports :**

**Nom :**

**Prénoms :**

**Tél :**

