



**EMBAIXADA DA REPÚBLICA DE ANGOLA
NA SUIÇA
- SECTOR CONSULAR -**

**PEDIDO DE SALVO-CONDUTO
SOLICITATION DE LAISSEZ-PASSER**

**NOME COMPLETO
NOM COMPLET**

**FILHO DE
FILS DE**

**E DE
ET DE**

**DATA DE NASCIMENTO
NE (E) LE**

____/____/____ **EM**
A _____

**ESTADO CIVIL
ETAT CIVIL**

**NOME DO CÔNJUGE
NOM DU CONJOINT**

**PROFISSÃO
PROFESSION**

**PATRÃO
EMPLOYEUR**

**DOC. NACIONAL N°
DOC. NATIONAL N°**

**EMITIDO
EMIS A**

**AOS
LE** ____/____/____

**E VALIDO ATÉ
ET VALABLE JUSQU'AU** ____/____/____

**RESIDÊNCIA NA SUIÇA
RESIDENCE EN SUISSE**

**RESIDÊNCIA EM ANGOLA
RESIDÊNCIA EN ANGOLA**

**DATA DA SOLICITAÇÃO
DATE DE SOLICITATION** ____/____/____

**O SOLICITANTE
L'INTERESSE**

**O AGENTE CONSULAR
L'AGENT CONSULAIRE**