



Exit-Re entry Visa Application إستمارة طلب تمديد الخروج والعودة

Falcon Travel
1515 Matheson Blvd E.
Suite A-105 Mississauga
ON Canada L4W 2P5

E#: _____

For official Use للإستعمال الرسمي

| | | |
|--|--|--|
| Photo الصورة | رقم التأشيرة: _____ | |
| | مدة التأشيرة: _____ | |
| Full Name الإسم الكامل | | |
| Date and Place of Birth تاريخ ومكان الولادة | Present Nationality الجنسية الحالية | Previous Nationality الجنسية السابقة |
| Passport Number رقم الجواز | Place of Issue مكان الإصدار | |
| Date of Issue تاريخ الإصدار | Validity مدة الصلاحية | |
| Religion الديانة | Name of Sponsor إسم الكفيل | |
| Address, and e-mail in Canada العنوان والبريد الإلكتروني في كندا | | Telephone Number in Canada رقم التلفون في كندا |
| Address of Company or sponsor in Saudi Arabia عنوان الكفيل في المملكة | | |
| Port of Departure from Saudi Arabia مدينة الخروج من المملكة | Validity of Exit Re-entry visa مدة صلاحية الخروج والعودة | |
| Validity of Residency Permit (Iqama) مدة صلاحية الإقامة | | |
| Date of last departure from Saudi Arabia تاريخ آخر خروج من المملكة | Date of Expected Arrival to Saudi Arabia تاريخ الوصول المتوقع إلى المملكة | |
| Port of Entry in Saudi Arabia مدينة الدخول إلى المملكة | Occupation or relationship to sponsor المهنة أو صلة القرابة | |
| I, the undersigned, hereby certify that: - I agree to have my fingerprints taken and my Iris scanned - All the information provided is correct. I will abide by the laws of the Kingdom during the period of my stay - I fully understand that alcohol, narcotics, pornographic materials and all types of religious and political activities are prohibited. I accept that if I violate the laws and regulations of the Kingdom of Saudi Arabia, I shall be subject to capital punishment. | | أنا الموقع أدناه أوافق على أخذ بصمة الأصابع وفقرحية العين أقر بأن كل المعلومات التي دونتها صحيحة وسأكون ملتزماً بقوانين المملكة أثناء فترة وجودي بها. |
| Name: | Signature: | Date: |