

9. Nacionalidad _____ Ocupación/Profesión Actual _____
Nationality *Profession/Current job*

10. Menor de edad _____ si _____ no _____
Younger

11. Persona responsable con quien viaja: _____
Responsible person with whom you travel

Parentesco _____
parents

12. Motivo del viaje (*Reasons for traveling*) _____

_____ Turismo (*Tourism*)

_____ Asistir a Seminarios, Ferias u otros eventos (*To go to a seminar, fairs, or similar*)

_____ Visitar familiares (*Family visit-*)

_____ Hacer contactos de negocios (*To make contact for possible businesses*)

_____ Visitas comerciales y profesionales (*commercial and professional visits*)

_____ Recibir servicios médicos ambulatorios o tratamientos cortos.

(*To receive an ambulatory medical or short treatment, services*)

_____ Otros/Detalle (*Other, give details*) _____

Si va a ingresar como integrante de una excursión o con un plan de turista describir:

Describe, if you are going to enter the country, as a member of an excursion, or as a member of a tourist plan.

13. Certifico que he leído y comprendido todas las preguntas que aparecen en esta solicitud y que las respuestas que he dado en este formulario son correctas a mi mejor saber y entender. Entiendo que cualquier declaración falsa o engañosa puede dar como resultado la negativa permanente de una visa o de mi entrada a Panamá. Comprendo que la posesión de una visa no garantiza al portador el derecho a entrar a Panamá, al llegar a un puesto de entrada al país si se determina que no tengo ese derecho.

I certify that I have read and understood all questions in this request, and that answers I have given in this form are

correct, to the best of my knowledge and comprehension. I understand that any false, or dubious, can produce, as a

result, a permanent denial of the visa or my entrance to Panama. I understand that having a visa does not guarantee the bearer the right of entrance to the Republic of Panamas, when arriving to a port of entrance, it is determined I does not have such right.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE: _____
Applicant's name and signature

Fecha _____
Date

Nombre y firma de quien recibe:
name and signature of the recipient
