

# **Application form for Occupation Permit**

**GOVERNMENT OF MAURITIUS**

**APPLICATION FOR OCCUPATION PERMIT**

[Section 9A of the Immigration Act]

(Please read the attached guidelines carefully BEFORE filling this form)

**APPLICANT'S CATEGORY** (Please tick one category only)

INVESTOR       PROFESSIONAL       SELF-EMPLOYED

**BOI Registration Number.** .....

**SECTION 1: PERSONAL DETAILS OF INVESTOR OR EXPATRIATE WORKER TO BE RECRUITED**

1.1 Surname							
1.2 Given Names							
1.3 Maiden Name (If any)							
1.4 Any Previous Name							
1.5 Gender	Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/>	1.6 Marital Status	Single <input type="checkbox"/>	Married <input type="checkbox"/>	Divorced <input type="checkbox"/>	Other .....	
1.7 Date Of Birth	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Day	Month	Year	1.8 Place Of Birth		
1.9 Present Nationality							
1.10 Any other nationality held Date acquired: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				1.11 Have you ever renounced any nationality? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> If yes, state which one and why?			
1.12 Passport No		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		1.13 Issuing Country			
1.14 Date of Issue		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		1.15 Date of expiry <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
1.16 If you have any other document issued by your or any other government, e.g residence permit, etc, please give details: Type of document: .....		1.17 Date of issue <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		1.18 Date of expiry <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
1.19 Residential Address in your country of origin							
Tel No:				Fax No:			

## GOVERNMENT OF MAURITIUS

1.20 Address of last place of residence, if different from above	
Tel No:	Fax No:
1.21 Do you hold the right of re-entry into your:	
(a) country of origin? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Date of expiry of right: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Day Month Year
(b) last place of residence? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Date of expiry of right: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Day Month Year
1.22 If No to any of the above, please give details:	
1.23 Residential address in Mauritius	
Tel No: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Fax No: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mobile No: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Email Address:	

1.24 Have you previously worked in Mauritius (or currently working)? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
If Yes, please give details of (i) the current post and (ii) of the most recent one below			
Post held	Company (name and address)	Period	
(i)		From	
		To	
(ii)		From	
		To	

### SECTION 2 – DETAILS OF EMPLOYER/BUSINESS

2.1 Name of company/ societe, etc			
2.2 Business Address			
2.3 Tel No	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	2.4 Fax No	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

## GOVERNMENT OF MAURITIUS

2.5 Email			
2.6 Company Incorporation No	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	2.7 Business Registration No	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

**SECTION 3 - SECURITY/HEALTH QUESTIONS** *(please tick as appropriate)*

3.1 Have you ever been convicted of any crime in any country?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
3.2 Is a criminal/civil case pending against you in any country?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
3.3 Are you suffering from any infectious or contagious disease?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
If the reply to any of the above questions is <b>Yes</b> , please give full details below, attaching relevant documents if any ..... ..... .....		

3.4 Any additional information you wish to bring to the attention of the Occupation Permit Unit

.....

.....

**SECTION 4: DECLARATION**

I/We declare that all the information given in this application form as well as in the attached documents is true and correct.

I / We understand that making a false statement is a serious offence and may lead to prosecution and cancellation of an Occupation Permit.

Signature of investor/professional/self-employed: .....

Date:

Day            Month            Year

Signature of employer (of the professional): .....

Date:

Day            Month            Year

**Data Protection:** All personal details are processed in a confidential manner and in accordance with the Data Protection Act. All information supplied by you in this form and any subsequent information which may be provided by you at a later stage, may be shared by other government departments or authorities for the processing of the application. Agree/Disagree

# UNDERTAKING

## TO BE FILLED AND SIGNED BY THE APPLICANT

This is to certify that I, Mr /Mrs / Miss.....  
(NAME OF APPLICANT)  
of ..... nationality has applied for an Occupation Permit as  
Investor / Professional / Self Employed or Residence Permit as Retired Non-Citizen (DELETE AS  
APPROPRIATE).

I / My company (DELETE AS APPROPRIATE) undertake (s) to meet any expense or charge likely to be  
incurred for my maintenance, support or repatriation to my country of origin or residence.

I / My company undertake (s) (DELETE AS APPROPRIATE) to meet any expense or charge likely to be  
incurred for the maintenance and/or support of my dependents and their repatriation to their  
country of origin or residence.

Name in full: .....

Tel No: .....

Mobile Number: .....

Fax No: .....

Email: .....

Date: .....

Signature: .....

## Traduction Anglais – Français

*This document has been prepared to help french speaking person to better read the Application form for an Occupation Permit. This translation should be used as indicative only. The Board of Investment will not be liable for any misunderstanding of the translated portion.*

*Ce document a été préparé pour aider les personnes qui parlent français à mieux lire le formulaire Demande de permis d'occupation. Cette traduction ne doit être utilisée qu'à titre indicatif. Le Board of Investment ne sera pas responsable pour toute méconnaissance de la partie traduite.*

	English	Traduction en Français
1	<i>Section 1 : Personal details of investor or expatriate worker to be recruited</i>	Section 1: Les données personnelles de l'investisseur ou de professionnel expatrié à recruter
1.1	<i>Surname</i>	Nom de famille
1.2	<i>Given names</i>	Prénoms
1.3	<i>Maiden Name (if any)</i>	Nom de jeune fille
1.4	<i>Any previous names</i>	Autre Nom que vous utilisez ou sous lequel vous étiez connu
1.5	<i>Gender</i> <i>Male</i> <i>Female</i>	Sexe Masculin Féminin
1.6	<i>Marital Status</i> <i>Single</i> <i>Married</i> <i>Divorced</i> <i>Other</i>	État civil Celibataire Marié Divorcé Autre
1.7	<i>Date of Birth</i> <i>Day month year</i>	Date de naissance Jour mois année
1.8	<i>Place of birth</i>	Lieu de naissance
1.9	<i>Present nationality</i>	Nationalité actuelle
1.10	<i>Any other nationality held :</i> <i>Date acquired</i>	Autre Nationalité Date d'acquisition
1.11	<i>Have you ever renounced any nationality?</i> <i>Yes No</i> <i>If yes, state which one and why?</i>	Avez-vous déjà renoncé à une nationalité? Oui Non Si oui, lequel et pourquoi?
1.12	<i>Passport no</i>	Numéro de passeport
1.13	<i>Issuing country</i>	Pays d'émission
1.14	<i>Date of issue</i>	Date de délivrance
1.15	<i>Date of expiry</i>	Date d'expiration
1.16	<i>If you have any other document issued by your or any other government e.g residence permit etc, please give details:</i>	Si vous avez tout autre document de résidence émis par votre ou tout autre Gouvernement, par exemple permis de séjour, etc.

	Type of document	Type de document
1.19	Residential Address of your country of origin Tel no Fax no	Adresse de résidence de votre pays d'origine Numéro de Téléphone Numéro de télécopieur
1.20	Address of last place of residence, if different from above	Adresse du dernier lieu de résidence, si différente de ci-dessus
1.21	Do you hold the right of re-entry into your: Country of origin Last place of residence Date of expiry of right	Détenez-vous le droit de réentrée dans votre: Pays d'origine Dernier lieu de résidence Date d'expiration du droit
1.22	If No to any of the above, please give details:	Si Non aux questions précédentes, fournissez des détails complémentaires :
1.23	Residential address in Mauritius Mobile no Email address	Adresse de la résidence à l'île Maurice Numéro Mobile Adresse courriel
1.24	Have you previously worked in Mauritius (or currently working)? If Yes, please give details of (i) the current post and (ii) of the most recent one below Post held Company (name and address) Period From To	Avez-vous déjà travaillé à l'île Maurice (ou actuellement)? Si oui, donnez des détails sur (i) le poste actuel et (ii) le plus récent ci-dessous Fonction occupée Entreprise (Nom et adresse) Période De À
2	Section 2 – Details of Employer/ Business	Section 2 -Détails de l'Employeur / l'Entreprise
2.1	Name of company/societe, etc	Nom de l'entreprise / societe, etc
2.2	Business address	Adresse de l'entreprise
2.6	Company incorporation No	Numéro d'incorporation de la société
2.7	Business Registration No	Numéro d'enregistrement de l'entreprise
3	Section 3 – Security/ Health Questions (please tick as appropriate)	Section 3 - Sécurité / Santé Questions (cochez la case appropriée)
3.1	Have you ever been convicted of any crime in any country?	Avez-vous déjà été reconnu coupable d'un crime dans un pays?
3.2	Is a criminal/ civil case pending against you in any country?	Avez- vous un dossier criminel/ civile en cours contre vous dans n'importe quel pays?
3.3	Are you suffering from any infectious or contagious disease? If the reply to any of the above questions is Yes, please give full details below, attaching relevant documents if any	Souffrez-vous d'une maladie infectieuse ou contagieuse? Si la réponse à l'une des questions ci-dessus est oui, donnez des clarifications et attachez des documents pertinents
3.4	Any additional information you wish to bring to the attention of the Occupation Permit unit?	Avez-vous des informations supplémentaires que vous souhaitez mettre à l'attention du « Occupation Permit Unit » ?
4	Section 4: Declaration I/We declare that all the information given in this application form as well as in the attached documents is true and correct.	Section 4: Déclaration Je déclare/ nous déclarons que tous les renseignements fournis dans ce formulaire de demande ainsi que dans les documents joints sont véridiques et exacts. Je comprends/ Nous comprenons que faire une fausse

*I/We understand that making a false statement is a serious offence and may lead to prosecution and cancellation of an Occupation Permit.*

*Signature of investor/professional/self-employed:*

*Signature of employer (of the professional):*

déclaration constitue une infraction grave et peut entraîner des poursuites et l'annulation d'un permis d'occupation.

Signature de l'investisseur / du professionnel / du professionnel indépendant:

Signature de l'employeur (du professionnel):

**5 Section 5 – Undertaking**

*To be filled and signed by the Employer of the Professional*

*This is to certify that .... (NAME OF COMPANY) proposes to employ Mr /Mrs / Miss .... (NAME OF EMPLOYEE) of ... nationality in the capacity of ..., for a duration of ... months/years in the establishment situated at ... on the terms and conditions mentioned in the enclosed contract of employment. He/she will draw a basic salary of Rs ... a month. The Company undertakes that, in respect of employment of the above-named expatriate, it will meet any expense or charge likely to be incurred for the maintenance, support or the repatriation of the holder of the occupation permit to his/her/ country of origin / residence on termination of the contract of employment or for any other reason whatsoever.*

*Name in full:*

*Designation:*

*Signature*

*Seal Company:*

**Section 5 - Engagement**

A être rempli et signé par l'employeur du professionnel

Ceci est pour certifier que .... (NOM DE L'ENTREPRISE) propose d'employer M. / Mme / Mlle .... (NOM DE L'EMPLOYÉ) de nationalité ... en sa capacité de ..., pour une durée de ... mois / ans dans l'établissement situé à ... sur les termes et conditions mentionnés dans le contrat ci-joint de l'emploi. Il / elle touchera un salaire de base de Rs ... par mois.

L'Entreprise s'engage qu' en matière d'emploi de l'expatrié mentionné ci-dessus, il s'entend à toutes dépenses/ charges susceptibles d'être encourus pour la maintenance, le support ou le rapatriement du titulaire du permis d'occupation à son/ sa pays d'origine/ résidence en case de cessation du contrat de travail ou pour toute autre raison que ce soit.

Nom complet:

Désignation:

Signature :

Sceau de l'Entreprise :



# **Application to Enter Mauritius form**

026857



REPUBLIC OF MAURITIUS  
APPLICATION TO ENTER MAURITIUS

**DEMANDE D'ENTREE A MAURICE**  
(IMMIGRATION REGULATIONS 1973 - FIRST SCHEDULE - REGULATION 3)

To submit  
two photos

A soumettre  
deux photos

**Write in capital letters, using blue or black ink only / Ecrivez en lettres majuscules, à l'encre bleue ou noire seulement.**

Title (Mr. / Mrs. / Miss) Titre (M. / Mme / Mlle)		Reference number (For official use) Numéro de référence (Pour usage officiel)							
Surname Nom de famille									
First name (s) Prénom (s)									
Maiden name Nom de jeune fille									
Country of birth Pays de naissance						Date of birth Date de naissance	D	J	M
Nationality Nationalité						Profession Profession			
Permanent address Adresse permanente									
Tel.						Fax / Email			
Passport number Numéro de passeport						Date of issue Date de délivrance	D	J	M
Country of issue Pays de délivrance						Date of expiry Date d'expiration	D	J	M
Purpose of application Motif de la demande						Duration of stay Durée du séjour			
Intended place of residence in Mauritius Lieu de résidence à Maurice									
						Tel.			

**Particulars of accompanying dependents (if any) / Détails des personnes accompagnant le demandeur**

1	Name(s) Nom(s)					Relationship Lien de parenté			
	Nationality Nationalité					Date of birth Date de naissance	D	J	M
2	Name(s) Nom(s)					Relationship Lien de parenté			
	Nationality Nationalité					Date of birth Date de naissance	D	J	M
3	Name(s) Nom(s)					Relationship Lien de parenté			
	Nationality Nationalité					Date of birth Date de naissance	D	J	M
4	Name(s) Nom(s)					Relationship Lien de parenté			
	Nationality Nationalité					Date of birth Date de naissance	D	J	M
5	Name(s) Nom(s)					Relationship Lien de parenté			
	Nationality Nationalité					Date of birth Date de naissance	D	J	M
	Financial means for your upkeep during your stay Moyens financiers couvrant vos dépenses durant votre séjour					Indicate currency Indiquez la devise			

**Particulars of a local sponsor/referee / Détails d'une personne vivant à Maurice pouvant fournir des renseignements sur le demandeur**

Name(s) Nom(s)					
Address Adresse					Tel.

**DECLARATION**

I declare that all the information I have given is true and complete. I understand that I shall commit an offence if I knowingly give false information.

Je déclare qu'à ma connaissance toutes les informations fournies sont exactes et complètes. Je suis conscient que toute fausse déclaration de ma part pourrait entraîner des poursuites pénales.

Date	D	J	M	M	Y	J	Signature	
------	---	---	---	---	---	---	-----------	--