



Фото

Заявление о выдаче шенгенской визы

Бесплатная анкета

1. Фамилия ^(*)				For official use only Date of application: Visa application number: Application lodged at <input type="checkbox"/> Embassy /consulate <input type="checkbox"/> CAC <input type="checkbox"/> Service provider <input type="checkbox"/> Commercial intermediary <input type="checkbox"/> Border		
2. Фамилия при рождении (Предыдущая фамилия(ии)) ^(*)						
3. Имя/имена ^(*)						
4. Дата рождения (день-месяц-год)		5. Место рождения		7. Гражданство/-а в настоящее время: Гражданство при рождении, если другое:		
6. Страна рождения						
8. Пол <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский		9. Семейное положение <input type="checkbox"/> холост/не замужем <input type="checkbox"/> разведен/-а <input type="checkbox"/> женат/замужем <input type="checkbox"/> вдовец/вдова <input type="checkbox"/> живу раздельно с супругой/-ом <input type="checkbox"/> иное (указать)				
10. В случае несовершеннолетних : Фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) и национальность опекуна/законного представителя						Name: <input type="checkbox"/> Other
11. Идентификационный номер, если применимо						
12. Тип паспорта <input type="checkbox"/> Национальный паспорт <input type="checkbox"/> Дипломатический паспорт <input type="checkbox"/> Служебный паспорт <input type="checkbox"/> Официальный паспорт <input type="checkbox"/> Специальный паспорт <input type="checkbox"/> Другой проездной документ (указать)						File handled by: Supporting documents: <input type="checkbox"/> Travel document <input type="checkbox"/> Means of subsistence <input type="checkbox"/> Invitation <input type="checkbox"/> Means of transport <input type="checkbox"/> TMI <input type="checkbox"/> Other:
13. Номер паспорта		14. Дата выдачи		15. Срок действия		
16. Кем выдан		17. Адрес проживания заявителя и e-mail адрес				Visa decision: <input type="checkbox"/> Refused <input type="checkbox"/> Issued: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> LTV
18. Есть ли у Вас разрешение на обратный въезд в страну временного проживания? <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Вид на жительство или эквивалент.....№ Срок действия						
* 19. Род деятельности						<input type="checkbox"/> Valid From Until
*20. Название, адрес и телефон работодателя. Для учащихся – название и адрес учебного заведения.						
21. Цель поездки: <input type="checkbox"/> Туризм <input type="checkbox"/> Деловая <input type="checkbox"/> Посещение родственников или друзей <input type="checkbox"/> Культурные связи <input type="checkbox"/> Спорт <input type="checkbox"/> Официальная <input type="checkbox"/> Лечение <input type="checkbox"/> Обучение <input type="checkbox"/> Транзит <input type="checkbox"/> Транзит-аэропорт <input type="checkbox"/> Другая (укажите)						Number of entries: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multiple

22. Страна основного назначения	23. Страна первого въезда	
24. Количество запрашиваемых въездов <input type="checkbox"/> Один <input type="checkbox"/> Два <input type="checkbox"/> Многократный	25. Срок планируемого пребывания или транзита Укажите количество дней	

Поля отмеченные * Члены семей граждан ЕС, ЕЭП или Швейцарии (супруг/а, дети или материально зависимые родственники по восходящей линии) не обязаны отвечать на вопросы, отмеченные знаком (*). Члены семей граждан ЕС, ЕЭП или Швейцарии должны предоставить документ, подтверждающий родственную связь и заполнить разделы № 34 и 35.

(х) Разделы 1-3 должны быть заполнены в соответствии с данными из паспорта.

26. Шенгенские визы, полученные за последние три года <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Срок действия с по		
27. Брали ли у Вас ранее отпечатки пальцев с целью получения Шенгенской визы <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да Дата, если известно		
28. Имеется ли разрешение на въезд в страну назначения (где применимо)? Кем выдан Дата выдачи Срок действия		
29. Дата въезда в Шенгенскую зону	30. Дата выезда из Шенгенской зоны	
*31. Ф.И. приглашающего лица в государстве-участнике Шенгенского соглашения. В случае туристической поездки – название гостиницы либо адрес временного проживания на территории страны-участницы Шенгенского соглашения		
Адрес и e-mail приглашающего лица / гостиницы / временного проживания		Телефон и факс
*32. Название и адрес приглашающей компании / организации		Телефон и факс приглашающей компании / организации
Фамилия, имя, адрес, телефон, факс, и e-mail контактного лица приглашающей компании / организации.		
*33. Расходы, связанные с поездкой и пребыванием несет		
<input type="checkbox"/> Заявитель Посредством: <input type="checkbox"/> Наличных денег <input type="checkbox"/> Дорожных чеков <input type="checkbox"/> Кредитной карты <input type="checkbox"/> Оплаченного проживания <input type="checkbox"/> Оплаченного транспорта <input type="checkbox"/> Иное (указать)		<input type="checkbox"/> Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать <input type="checkbox"/> упомянутый в разделе 31 или 32 <input type="checkbox"/> иное (указать) Посредством: <input type="checkbox"/> Наличных денег <input type="checkbox"/> Предоставленного проживания <input type="checkbox"/> Оплаты всех расходов заявителя в период пребывания <input type="checkbox"/> Оплаченного транспорта <input type="checkbox"/> Иное (указать)

34. Личные/ анкетные данные гражданина ЕС, ЕЭП или Швейцарии (Заполняется только в том случае, если заявитель является членом семьи гражданина ЕС, ЕЭП или Швейцарии (супруг/-а, дети или материально зависимые родственники по восходящей линии):		
Фамилия		Имя/имена
Дата рождения	Гражданство	Номер паспорта или удостоверения личности
35. Степень родственной связи с гражданином ЕС, ЕЭП или Швейцарии <input type="checkbox"/> супруг(а) <input type="checkbox"/> ребенок <input type="checkbox"/> внук / внучка <input type="checkbox"/> материально зависимый родственник по восходящей линии		
36. Место и дата		37. Подпись заявителя (для несовершеннолетних – подпись законного представителя)

Я осведомлен о том, что визовый сбор не возмещается в случае отказа.

Применимо в случае заявления на многократный въезд (см. Раздел № 24):

Я проинформирован о необходимости наличия медицинской страховки для поездки за границу на период моего первого пребывания и каждого последующего посещения стран-участниц Шенгенского соглашения.

Я проинформирован и согласен с тем, что сбор личных данных, указанных в настоящей анкете, равно как и фотография и отпечатки пальцев (в соответствующих случаях) являются обязательными для рассмотрения визового заявления, а также с тем, что все мои личные данные, указанные в анкете, равно как и фотография и отпечатки пальцев, будут переданы компетентным органам государств-участников Шенгенского соглашения и, в случае необходимости, обработаны ими для принятия решения по моему заявлению.

Эти данные, а также данные о решении, принятом по моему визовому заявлению, либо о решении аннулировать или продлить выданную визу будут внесены в Визовую Информационную Систему (ВИС) ⁽¹⁾, где будут храниться максимальный период – 5 лет, в течение которого к ним будут иметь доступ консульские ведомства, органы, уполномоченные проверять визы на внешних границах и внутри стран-членов Шенгенского соглашения, иммиграционные службы и органы по делам беженцев стран-членов Шенгенского соглашения с целью проверки соблюдения условий законного въезда, пребывания и проживания на территории стран Шенгенского соглашения, выявления лиц, которые не выполняют эти условия, а также с целью рассмотрения заявления о предоставлении убежища и определения ответственности за данное рассмотрение.

При определенных условиях, информация будет также доступна уполномоченным органам государств-членов Шенгенского соглашения и Европолу с целью предотвращения, выявления и расследования террористической деятельности и других серьезных уголовных преступлений. Ведомство государства Шенгенского соглашения, ответственное за обработку информации, является: [Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal – 1117 Budafoki út 60., telefon: +36 (1) 463 9100]

Я осведомлен, что я имею право получить в любой стране Шенгенского соглашения уведомление о касающейся меня информации, зарегистрированной в ВИС и о стране-участнице Шенгенского соглашения, передавшей данную информацию, а также запросить, чтобы касающаяся меня неверная информация была исправлена, а незаконно обработанная информация, касающаяся меня, была удалена. По моей просьбе, консульская служба, которая приняла мой запрос на визу, проинформирует меня, каким образом я смогу реализовать свое право проверить касающиеся меня сведения личного характера и их изменить или уничтожить, в частности, о санкциях, в соответствии с национальным законодательством соответствующей страны. Рассмотрением исков по защите персональных данных будет заниматься компетентный орган соответствующего государства: [Adatvédelmi Biztos Irodája – 1051 Budapest, Pf. 40., telefon: +36 (1) 475 7100, e-mail: adatved@obh.hu]

Я заявляю, что насколько мне известно, вся указанная мной в настоящей анкете информация является полной и достоверной. Я осведомлен о том, что ложные данные могут стать причиной отказа или аннулирования уже выданной визы, а также могут повлечь за собой уголовное преследование в соответствии с законодательством того государства-участника Шенгенского соглашения, которое приняло мой запрос.

Я обязуюсь покинуть территорию государств-участников Шенгенского соглашения по истечении срока действия визы, в случае ее получения. Я проинформирован о том, что наличие визы является лишь одним из условий, необходимых для въезда на европейскую территорию государств-участников Шенгенского соглашения. Сам факт предоставления визы не дает права на получение компенсации в случае невыполнения мною требований Пункта 1 Статьи 5 Регламента (ЕС) №562/2006 (Шенгенский кодекс о границах), вследствие чего мне могут отказать во въезде в страну. При въезде на европейскую территорию государств-участников Шенгенского соглашения вновь проверяется наличие необходимых на то предпосылок.

Место и дата	Подпись заявителя (для несовершеннолетних – подпись законного представителя)
--------------	--

⁽¹⁾ В рамках действия ВИС.