



Заявление на получение шенгенской визы

Бесплатная анкета

Фотография

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|---|--|
| 1. Фамилия (x) IVANOU | | | | Заполняется учреждением, выдающим визу | | | |
| 2. Фамилия при рождении (предыдущая/ -не фамилия / -и) (x) IVANOU | | | | Data złożenia wniosku: | | | |
| 3. Имя / имена (x) IVAN | | | | Numer wniosku: | | | |
| 4. Дата рождения (год- месяц- день) 1970-01-01 | | 5. Место рождения D. KRUGLOE 6. Страна рождения БЕЛАРУСЬ | | 7. Гражданство в настоящее время: БЕЛАРУСЬ Гражданство при рождении, если отличается БЕЛАРУСЬ | | Wniosek złożono: <input type="checkbox"/> w ambasadzie lub konsulacie <input type="checkbox"/> we wspólnym ośrodku przyjmowania wniosków <input type="checkbox"/> u usługodawcy <input type="checkbox"/> u pośredniczącego podmiotu komercyjnego <input type="checkbox"/> na granicy | |
| 8. Пол <input checked="" type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский | | 9. Семейное положение <input checked="" type="checkbox"/> Холост/не замужем <input type="checkbox"/> Женат/замужем <input type="checkbox"/> не проживает с супругом <input type="checkbox"/> Разведен/-а <input type="checkbox"/> Вдовец/вдова <input type="checkbox"/> Иное (уточнить) | | | | Nazwa: <input type="checkbox"/> inne | |
| 10. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) и гражданство лица с полномочием родителей / законного представителя | | | | | | Wniosek przyjęty przez: | |
| 11. Идентификационный номер, если имеется 12PB622223456 | | | | Dokumenty uzupełniające: <input type="checkbox"/> dokument podróży <input type="checkbox"/> środki utrzymania <input type="checkbox"/> zaproszenie <input type="checkbox"/> środek transportu <input type="checkbox"/> podróżne ubezpieczenie medyczne <input type="checkbox"/> inne: | | | |
| 12. Тип проездного документа: <input checked="" type="checkbox"/> Обычный паспорт <input type="checkbox"/> Дипломатический паспорт <input type="checkbox"/> Служебный паспорт <input type="checkbox"/> Официальный паспорт <input type="checkbox"/> Особый паспорт <input type="checkbox"/> Иной проездной документ (указать, какой) | | | | | | | |
| 13. Номер проездного документа MP1234567 | | 14. Дата выдачи 2010-01-01 | | 15. Действителен до 2020-01-01 | | 16. Кем выдан FRUNZENSKIM ROVD G MINSKA | |
| 17. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя БЕЛАРУСЬ, MINSK test@test.com 220000 MINSK, UL KOSMONAVTOV D 1 KV 1 | | | | Номер/-а телефона 29 111111 | | | |
| 18. Страна пребывания, если не является страной гражданства <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Вид на жительство или равноценный документ № _____ Действителен до _____ | | | | | | | |
| * 19. Профессиональная деятельность в настоящее время Менеджер | | | | | | | |
| * 20. Работодатель; адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников – название и адрес учебного заведения. ООО ROGA I КОПЫТА БЕЛАРУСЬ, MINSK, 22000 MINSK, UL KISELEVA D 9 17 1111111 roga@roga.by | | | | | | | |
| 21. Главная цель/-и поездки: <input type="checkbox"/> Туризм <input type="checkbox"/> Деловая <input type="checkbox"/> Посещение родственников или друзей <input type="checkbox"/> Культура <input type="checkbox"/> Спорт <input type="checkbox"/> Официальная <input type="checkbox"/> Лечение <input type="checkbox"/> Учеба <input type="checkbox"/> Транзит <input type="checkbox"/> Транзит ч. аэропорт <input checked="" type="checkbox"/> Иная (указать) NA ZAKUPY | | | | Liczba wjazdów: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> wielokrotny Liczba dni: | | | |

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| 34. Личные данные члена семьи, являющегося гражданином Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии | | |
| Фамилия | | Имя (имена) |
| Дата рождения | Государственная принадлежность | Номер паспорта или удостоверения личности |
| 35. Родство с гражданином Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии <input type="checkbox"/> Супруг/-а <input type="checkbox"/> Ребенок <input type="checkbox"/> Внук/-чка <input type="checkbox"/> Иждивенец | | |
| 36. Место и дата | | 37. Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя) |

Я информирован, что в случае отказа в получении визы визовый сбор не возвращается.

Применяется, если запрашивается виза на многократный въезд (см. пункт 24):

Я информирован, что для первого моего пребывания и последующих посещений территории стран-участников требуется соответствующая медицинская страховка.

Я информирован/-а и согласен/-на с тем, что предоставление мною моих личных данных, востребованных в настоящей анкете, фотографирование и, в случае необходимости, снятие отпечатков пальцев является обязательным для рассмотрения визовой заявки; все личные данные, относящиеся ко мне и предоставленные в визовой анкете, будут переданы компетентным органам государств-участников Шенгенского соглашения и будут ими обработаны для принятия решения по моему заявлению.

Эти данные, как и данные о решении, принятом по моему заявлению, или о решении аннулировать, отменить или продлить уже выданную визу, будут введены и сохранены в Визовой информационной системе (VIS)¹ на максимальный срок пять лет и в этот период будут доступны государственным учреждениям и службам, в компетенцию которых входит производить проверку виз на внешних границах шенгенской зоны и в ее странах-участниках, а также иммиграционным службам и учреждениям, предоставляющим убежище, с целью удостовериться, соблюдаются ли требования по законному въезду, пребыванию и проживанию на территории стран-участников, а также для опознания лиц, которые не соответствуют или перестали соответствовать этим требованиям, для рассмотрения прошений о предоставлении убежища и определения ответственности за подобное рассмотрение.

На некоторых условиях данные будут доступны также определенным службам государств-участников и Европолу для предотвращения, раскрытия и расследования правонарушений, связанных с терроризмом, и других тяжких преступлений. Государственным учреждениям, ответственным за обработку данных, является: Centralny Organ Techniczny KSI, Komenda Główna Policji, Puławska 148/150, 02-624 Warszawa.

Мне известно, что в любом государстве-участнике я имею право получить уведомление о данных, касающихся меня и введенных в (VIS) и о государстве-участнике, предоставившем такие данные, а также требовать исправления неверных данных, касающихся меня, и удаления моих личных данных, обработанных противозаконно. По моему особому запросу учреждение, оформляющее мое заявление, сообщит мне о способе осуществления моего права на проверку личных данных обо мне, а также на исправление или удаление данных в порядке, установленном национальным законодательством соответствующего государства. Жалобы по защите личных данных будут рассматриваться национальным надзорным органом этого государства-участника: Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Я заверяю, что все данные, добросовестно указанные мною в анкете, являются правильными и полными. Мне известно, что ложные данные могут стать причиной отказа или аннулирования уже выданной визы, а также повлечь за собой уголовное преследование в соответствии с законодательством того государства-участника Шенгенского соглашения, которое оформляет мою визовую анкету.

Если виза будет выдана, я обязуюсь покинуть территорию государств-членов Шенгенского соглашения по истечении срока действия визы.

Я информирован/-а 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 (ЕК) № 562/2006 (Шенгенского кодекса 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 (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя) |
|--------------|--|

¹ В случае, если VIS действует

