

# Единая форма заявления на получение Шенгенской визы

Бесплатная анкета



Фотография

Члены семьи граждан ЕС, ЕЭЗ и Швейцарии не заполняют поля 21, 22, 30, 31 и 32 (помеченные знаком «\*»). Поля 1-3 заполняются в соответствии с данными проездного документа

1. Фамилия: <b>IVANOVA (как в ОЗП)</b>		A HIVATAL TÖLTI KI	
2. Фамилия при рождении (предыдущая/-ие фамилия/-ии): <b>ЕСЛИ БЫЛА PETROVA (ДЕВУШЧЬИ ИЛИ ИСХОДЯЩАЯ ФАМИЛИЯ)</b>		A kérelem benyújtásának időpontja:	
3. Имя/имена: <b>MARINA (как в ОЗП)</b>		Vízumkérelem száma:	
4. Дата рождения: (день-месяц-год) <b>21-09-1986</b>	5. Место рождения: <b>G. VERKHNAYA RUSKAYA SVERDLOVSKAYA OBLAST (ПО ПАСПОРТУ)</b>	7. Гражданство в настоящее время: <b>RUS</b>	A benyújtás helye: <input type="checkbox"/> Nagykövetség/konzulátus <input type="checkbox"/> Szolgáltató <input type="checkbox"/> Kereskedelmi közvetítő <input type="checkbox"/> Határátelőhely (nevezze meg):
	6. Страна рождения: <b>USSR (по ОЗП)</b>	Гражданство при рождении, если отличается: <b>USSR</b>	..... Egyéb:
8. Пол: <input type="checkbox"/> Мужской <input checked="" type="checkbox"/> Женский	9. Семейное положение: <input type="checkbox"/> Холост/не замужем <input checked="" type="checkbox"/> Женат/замужем <input type="checkbox"/> В зарегистрированном партнерстве <input type="checkbox"/> Не проживает с супругой/-ом <input type="checkbox"/> Разведен/-а <input type="checkbox"/> Вдовец/вдова <input type="checkbox"/> Иное (уточнить):		Ügyintéző:
10. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) номер телефона, адрес электронной почты и гражданство лица с полномочиями родителей/ законного представителя:			Támogató dokumentumok: <input type="checkbox"/> Úti okmány <input type="checkbox"/> Anyagi fedezet <input type="checkbox"/> Meghívás <input type="checkbox"/> Utazási egészségbiztosítás <input type="checkbox"/> Közlekedési eszköz <input type="checkbox"/> Egyéb:
11. Идентификационный номер (если имеется):			
12. Тип проездного документа: <input 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):			
13. Номер проездного документа: <b>(ОЗП) 75222222</b>	14. Дата выдачи: <b>(как в ОЗП) 01.01.2020</b>	15. Действителен до: <b>(как в ОЗП) 21.01.2030</b>	16. Кем выдан (страна): <b>FMS 77007 (как в ОЗП)</b>
17. Персональные данные члена семьи, являющегося гражданином ЕС, ЕЭЗ или Швейцарии (если такой имеется): .....-tól .....-ig			
Фамилия:		Имя/имена:	
Дата рождения (день – месяц – год):	Гражданство:	Номер проездного документа или удостоверения личности:	
18. Родственная связь с гражданином ЕС, ЕЭЗ или Швейцарии: <input type="checkbox"/> супруг(-а) <input type="checkbox"/> ребенок <input type="checkbox"/> внук(-чка) <input type="checkbox"/> экономически зависимый родственник по входящей линии <input type="checkbox"/> зарегистрированный партнер <input type="checkbox"/> иное:			
Beutazások száma: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Többszöri			
Nápok száma:			

19. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя: <i>ЕКАТЕРИНБУРГ, ЛЕНИНА 1-1</i> <i>(ПО ПРОПИСКЕ)</i>		Номер телефона: <i>+7 922 8888888</i>
20. Страна проживания, если не является страной гражданства: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Вид на жительство или равноценный документ № ..... Действителен до .....		
*21. Профессиональная деятельность в настоящее время: <i>БУМГАЛТЕР (ТРАНСЛИТЕРАЦИЯ)</i>		
*22. Работодатель (-ли): адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников — название и адрес учебного заведения: <i>ООО "TEST", 620000, ЕКАТЕРИНБУРГ. (ДАЛИШЕ ИЗ БЕЛИНСКОГО 32, ОФ. 2, +7(343) 222215 ССЫЛКИ С РАБОТЫ)</i>		
23. Цель/и поездки: <input checked="" 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"/> учёба <input type="checkbox"/> транзитный перелёт <input type="checkbox"/> иная (указать):		
24. Дополнительные сведения о цели поездки:		
25. Страна основного пребывания (и иные страны пребывания, если имеются):	26. Страна первого въезда:	
27. Виза запрашивается для: <i>НЕ ОТМЕЧАТЬ</i> <input type="checkbox"/> однократного въезда <input type="checkbox"/> двукратного въезда <input type="checkbox"/> многократного въезда Предполагаемая дата въезда во время первой предполагаемой поездки в Шенгенскую зону: <i>01.03.2020 (ДАТА ПО ПЕРВОЙ ПОЕЗДКЕ)</i> Предполагаемая дата выезда из Шенгенской зоны после первой предполагаемой поездки: <i>19.03.2020</i>		
28. Отпечатки пальцев, предоставленные ранее с целью получения Шенгенской визы: <input type="checkbox"/> нет <input checked="" type="checkbox"/> да <i>ЕСЛИ НЕ СДАВАЛ РАНЕЕ ОТПЕЧАТКИ, ТО ОТМЕЧАТЬ "НЕТ"</i> Дата (если известна) <i>16.09.2015</i> Номер визовой наклейки (если известен) <i>001122333 (СГЕ) ИНФОРМАЦИЯ ИЗ ВИЗОВОЙ НАКЛЕЙКИ С БИОМЕТРИЕЙ</i>		
29. Разрешение на въезд в страну конечного следования, если необходимо: <i>НАКЛЕЙКИ С БИОМЕТРИЕЙ</i> Ком выдано: ..... <i>НОМЕР СТИКЕРА В ПРАВОМ ВЕРХНЕМ УГЛУ + ТРЕХБУКВЕННЫЙ КОД СТРАНЫ ВЫДАЧИ ВИЗОТ.</i> Действительно с ..... до .....		
*30. Фамилия и имя лица/лиц, приглашающего в государство/-а Шенгенского соглашения. В случае отсутствия таковых — название гостиниц/гостиниц, или адрес/-а временного пребывания на территории государств-участников Шенгенского соглашения:		
Адрес и адрес электронной почты приглашающего/-их лица/лиц / гостиниц(-ы) или мест(-а) временного пребывания:		Номер телефона:
*31. Название и адрес приглашающей компании/организации:		
Фамилия, имя, адрес, номер телефона и адрес электронной почты контактного лица компании/организации:		Номер телефона компании/организации:

\*32. Расходы заявителя на проезд и проживание оплачивает:

*ЕСЛИ СВОИМИ СРЕДСТВАМИ*

*ЕСЛИ ОПЛАЧИВАЕТ СПОНСОР*

- Сам заявитель
- Средства:
  - наличные деньги
  - дорожные чеки
  - кредитная карта
  - место проживания предоплачено
  - транспорт предоплачен
  - иные (указать):



- Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать:
  - .....
  - .....
  - упомянутые в п. 30 и 31
  - иные (указать) *IVANOV IVAN*
  - Средства:
    - наличные деньги
    - обеспечивается место проживания
    - оплачиваются все расходы во время пребывания
    - транспорт предоплачен
    - иные (указать):

*И ПРИЛОЖИЛИ СПОНСОРСКОЕ ПИСЬМО*

Я информирован/-а о том, что в случае отказа в получении визы визовый сбор не возвращается.

Применяется, если запрашивается виза на многократный въезд: Я информирован/-а о том, что для первого моего пребывания и последующих посещений территории государств-участников требуется соответствующая дорожная 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 являются обязательными для рассмотрения заявления; все личные данные, относящиеся ко мне и представленные в 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) на максимальный срок в пять лет и в этот период будут доступны государственным учреждениям или службам, в компетенцию которых входит осуществлять проверку виз на внешних границах и в государствах-участниках Шенгенского соглашения, а также иммиграционным службам и учреждениям по делам беженцев государств-участников Шенгенского соглашения с целью контроля соблюдения условий по законному въезду, пребыванию и проживанию на территории государств-участников Шенгенского соглашения, а также для выявления лиц, которые не соответствуют или перестали соответствовать этим условиям, для рассмотрения прошений о предоставлении убежища и определения ответственных за такое рассмотрение. В определенных случаях данные также будут доступны отдельным службам государств-участников Шенгенского соглашения и Европолу для предотвращения, раскрытия и расследования правонарушений, связанных с терроризмом, и других тяжких преступлений. Государственным учреждением, ответственным за обработку данных в государстве-участнике Шенгенского соглашения, является: Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság (National Directorate-General for Aliens Policing) – 1117 Budapest, Budafoki út 60.; Telephone: +36 (1) 463 9100.

Мне известно, что в любом государстве-участнике Шенгенского соглашения имею право получить уведомление о касающихся меня данных, введенных в VIS, и о государстве-участнике Шенгенского соглашения, предоставившем такие данные, а также требовать исправления неверных данных, касающихся меня, и удаления моих личных данных, обработанных противозаконно. По моему особому запросу учреждение, рассматривающее мое заявление, уведомит меня о способе осуществления моего права на проверку касающихся меня личных данных, их исправление или удаление, охватывая связанные с этим средства правовой защиты, предусмотренные национальными нормативными актами соответствующего государства-участника Шенгенского соглашения. Ответственное за надзор учреждение соответствующего государства-участника Шенгенского соглашения [Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (Hungarian National Authority for Data Protection and Freedom of Information – 1530 Budapest Pf. 5.; Telephone: +36 (1) 391 1400; e-mail: [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu), web: [www.naih.hu](http://www.naih.hu))] рассмотрит жалобы по защите личных данных.

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 законодательными актами того государства-участника Шенгенского соглашения, которое рассматривает мое заявление.

Если виза будет выдана, я обязуюсь покинуть территорию государства-участника 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 соответствующих требований пункта 1 статьи 6 Регламента (ЕУ) No 2016/399 (Шенгенского кодекса о границах), вследствие чего мне могут отказать во въезде в страну. При въезде на европейскую территорию государств-участников Шенгенского соглашения выполнение необходимых условий проверяется повторно.

Место и дата:  
*ЕКАТЕРИНБУРГ*  
*(ДАТУ НЕ ЗАПОЛНЯТЬ)*

Подпись:  
*Иванов*  
*(КАК В ОЗП)*  
(при необходимости подпись лица с полномочиями родителей/законного представителя)