Заявление на получение шенгенской визы

Бесплатная анкета

1760022012071002060

нет приложения

Фотография

1. Фамилия (x)
Lipovskaya

2. Фамилия при рождении (предыдущая/ -ие фамилия / -и) (x)
Lipovskaya

3. Имя / имена (x)
Yulia

4. Дата рождения (день – месяц – год)
1984-12-27

5. Место рождения
Kaliningrad

6. Страна рождения
Б. СССР

7. Гражданство в настоящее время:
РОССИЯ
Гражданство при рождении, если отличается
РОССИЯ

8. Пол
☐ Мужской ☒ Женский

9. Семейное положение
☒ Холост/не замужем ☐ Женат/замужем
☐ не проживает с супругом
☐ Разведен/-а ☐ Вдовец/вдова
☐ Иное (уточнить)

10. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) и гражданство лица с полномочием родителей / законного представителя

11. Идентификационный номер, если имеется
2706081424

12. Тип проездного документа:
☒ Обычный паспорт ☐ Дипломатический паспорт ☐ Служебный паспорт
☐ Официальный паспорт ☐ Особый паспорт ☐ Иной проездной документ (указать, какой)

13. Номер проездного документа	14. Дата выдачи	15. Действителен до	16. Кем выдан
704472283	2009-10-26	2014-10-26	FMS39027

17. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя
afore@mail.ru
РОССИЯ,Калининградская
236006 Калининград, Московский проспект 132-8

Номер/-а телефона
89097 768777

18. Страна пребывания, если не является страной гражданства
☒ Нет
☐ Да. Вид на жительство или равноценный документ № Действителен до

* 19. Профессиональная деятельность в настоящее время
Административно-судебный служащий

* 20. Работодатель; адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников – название и адрес учебного заведения.
Управление Судебного департамента в Калининградской обл. Центральный район
РОССИЯ,Калининградская,236022 Калининград, Космонавта Леонова 32
4012 929905
klgusd@baltnet.ru

21. Главная цель/-и поездки:
☐ Туризм ☐ Деловая ☐ Посещение родственников или друзей ☐ Культура ☒ Спорт
☐ Официальная ☐ Лечение ☐ Учеба ☐ Транзит ☐ Транзит ч. аэропорт
☐ Иная (указать)

Заполняется учреждением, выдающем визу

Data złożenia wniosku:

Numer wniosku:

Wniosek złożono:
☐ w ambasadzie lub konsulacie
☐ we wspólnym ośrodku przyjmowania wniosków
☐ u usługodawcy
☐ u pośredniczącego podmiotu komercyjnego
☐ na granicy

Nazwa:

☐ inne

Wniosek przyjęty przez:

Dokumenty uzupełniające:
☐ dokument podróży
☐ środki utrzymania
☐ zaproszenie
☐ środek transportu
☐ podróżne ubezpieczenie medyczne
☐ inne:

Decyzja o wizie:
☐ odmowa wydania wizy
☐ wiza przyznana:
☐ A
☐ C
☐ o ograniczonej ważności terytorialnej

☐ Termin ważności:
Od ……
Do ……

Liczba wjazdów:
☐ 1 ☐ 2 ☐ wielokrotny

Liczba dni:

22. Страна (ы) назначения	23. Страна первого въезда	
ПОЛЬША	ПОЛЬША	
24. Виза запрашивается для ☐ Однократного въезда ☐ Двукратного въезда ☒ Многократного въезда	25. Продолжительность пребывания или транзита. Указать количество дней 90	

* Поля, отмеченные знаком «*», не заполняются членами семьи граждан Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Щвейцарии (супруг/-а, дети или иждивенцы, при осуществлении своего права на свободное передвижение, должны предоставить документы, подтверждающие родство, и заполняют поля 34 и 35.

(x) Поля 1-3 заполняются в соответствии с данными проездного документа.

26. Шенгенские визы, выданные за последние три года

☐ Нет

☒ Да. Срок действия с.....2011-06-10..... до .....2012-06-09.....

27. Отпечатки пальцев, предоставленные ранее при подаче заявки на получение шенгенской визы

☒ Нет ☐ Да

Дата, если известна.....

28. Разрешение на въезд в страну конечного следования, если необходимо

Кем выдано..... Действительно с..... до.....

29. Предполагаемая дата въезда в шенгенскую зону	30. Предполагаемая дата выезда из шенгенской зоны
2012-07-17	2014-07-17

* 31. Фамилия/-и, имя (имена) лица, приглашающего в государство/-а – члены (-ы) Шенгенского соглашения. В случае отсутствия такового – название гостиницы (гостиниц) или адрес/-а временного пребывания на территории государств-участников Шенгенского соглашения

Адрес и адрес электронной почты приглашающего лица (лиц) /гостиницы (гостиниц) / места (мест) временного пребывания	Телефон и факс

* 32. Название и адрес приглашающего предприятия /организации	Телефон и факс предприятия /организации
Kitecenter ALOHA ПОЛЬША,03-983 Warszawa, ul. Abrahama 18/193	48 236022

Фамилия, имя, адрес, телефон, факс и адрес электронной почты контактного лица предприятия /организации

info@aloha.pl

* 33. Расходы заявителя на проезд и во время пребывания оплачивает

☒ Сам заявитель Средства ☒ Наличные деньги ☐ Дорожные чеки ☒ Кредитная карточка ☐ Предоплачено место проживания ☐ Предоплачен транспорт ☐ Иные (указать)	☐ Спонсор (приглашающее лицо, предприятие, организация), указать ..... ☐ упомянутые в пунктах 31 и 32 ..... ☐ Иные (указать) Средства ☐ Наличные деньги ☐ Обеспечивается место проживания ☐ Обеспечиваются все расходы во время пребывания ☐ Оплачивается транспорт ☐ Иные (указать)

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 ☐ Супруг/-а ☐ Ребенок ☐ Внук/- чка ☐ 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: Управление по делам иностранцев, ул. Кошикова, 16, 00-564, Варшава.

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: Генеральный инспектор защиты личных данных, ул. Ставки, 2, 00-193, Варшава.

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

1760022012071002060

нет приложения

Срок	2012-07-10 час 09:55
Услуга	WIZA_WS
Местонахождение	Калининград
Представительство	
Калининград 236000 Калининград Каштановая аллея, 51 Тел. (+7 4012) 976 440 Факс (+7 4012) 976 443 Тел. (+7 4012) 976 440 Факс (+7 4012) 976 443	