



Заявление на получение шенгенской визы

Бесплатная анкета



1760808040007435327

нет приложения

Фотография

1. Фамилия (x) IVANOV				Заполняется учреждением, выдающим визу			
2. Фамилия при рождении (предыдущая/ -не фамилия / -и) (x) IVANOV				Data złożenia wniosku:			
3. Имя / имена (x) SERGEY				Numer wniosku:			
4. Дата рождения (год- месяц- день) 1985-12-25		5. Место рождения KALININGRAD 6. Страна рождения РОССИЯ		7. Гражданство в настоящее время: РОССИЯ Гражданство при рождении, если отличается РОССИЯ		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						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 7158357252		14. Дата выдачи 2014-12-22		15. Действителен до 2024-12-22		16. Кем выдан FMS 39001	
17. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя ivan@mail.ru РОССИЯ, Калининградская обл. 236006 Калининград, ул. Репина 28				Номер/-а телефона +7 9622650000			
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 _____						Decyzja o wizie: <input type="checkbox"/> odmowa wydania wizy <input type="checkbox"/> wiza przyznana: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> o ograniczonej ważności terytorialnej <input type="checkbox"/> Termin ważności: Od Do	
* 19. Профессиональная деятельность в настоящее время Менеджер						Liczba wjazdów: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> wielokrotny	
* 20. Работодатель; адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников – название и адрес учебного заведения. ООО " Оптима плюс " РОССИЯ, Калининградская обл., 236006 Калининград, пр. Московский 281 +74012 393939 info@optimaplus.ru						Liczba dni:	
21. Главная 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"/> Учеба <input type="checkbox"/> Транзит <input type="checkbox"/> Транзит ч. аэропорт <input type="checkbox"/> Иная (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 <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



1760808040007435327

нет приложения

Срок	2017-08-04 час 09:00
Услуга	WIZA_WS
Местонахождение	Калининград
Представительство	
Генеральное консульство РП в Калининграде 236000 Калининград Каштановая аллея, 51 Тел. (+7 4012) 976 440, Факс (+7 4012) 976 443 kaliningrad.kg.sekretariat@msz.gov.pl	

