



**Ambasciata d'Italia
Minsk**

**Domanda di visto per gli Stati Schengen
Modulo gratuito
Заявление на получение шенгенской визы
Бесплатная анкета**



FOTOGRAFIA
A COLORI
(INCOLLARE)

X

ЦВЕТНОЕ ФОТО
(НАКЛЕИТЬ)

1. Cognome / (x) Фамилия (x) LUK				ЗАПОЛНЯЕТСЯ УЧРЕЖДЕНИЕМ ВЫДАЮЩИМ ВИЗУ Spazio riservato all'amministrazione			
2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) / (x) Фамилия при рождении (предыдущая / -ие фамилия / -и) (x)							
3. Nome/i / (x) Имя / имена (x) IVAN				Data della domanda:			
4. Data di nascita (giorno-mese-anno) Дата рождения (день - месяц - год) 11-11-1981		5. Luogo di nascita / Место рождения MINSK		7. Cittadinanza attuale Гражданство в настоящее время BLR		Numero della domanda di visto:	
		6. Stato di nascita / Страна рождения BELARUS		Cittadinanza alla nascita, se diversa Гражданство при рождении, если отличается BLR			
8. Sesso / Пол: <input checked="" type="checkbox"/> Maschile/ Мужской <input type="checkbox"/> Femminile/ Женский		9. Stato civile/ Семейное положение: <input checked="" type="checkbox"/> Non coniugato/a/ Холост / не замужем <input type="checkbox"/> Coniugato/a/ Женат / замужем <input type="checkbox"/> Separato/a / не проживает с супругом <input type="checkbox"/> Divorziato/a / Разведен/-а <input type="checkbox"/> Vedovo/a / Вдовец / вдова <input type="checkbox"/> Altro (precisare) / . Иное (уточнить).....				Domanda presentata presso: <input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato <input type="checkbox"/> Centro comune <input type="checkbox"/> Fornitore di servizi <input type="checkbox"/> Intermediario commerciale <input type="checkbox"/> Frontiera Nome: <input type="checkbox"/> Altro	
10. Per i minori: cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/tutore legale / Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) и гражданство лица с полномочием родителей / законного представителя:							
11. Numero d'identità nazionale, ove applicabile / Идентификационный номер, если имеется 1234567A001PB1							
12. Tipo di documento/ Тип проездного документа: <input checked="" type="checkbox"/> Passaporto ordinario / Обычный паспорт <input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico / Дипломатический паспорт <input type="checkbox"/> Passaporto di servizio / Служебный паспорт <input type="checkbox"/> Passaporto ufficiale / Официальный паспорт <input type="checkbox"/> Passaporto speciale / Особый паспорт <input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) / иной проездной документ (указать какой)							
13. Numero del documento di viaggio / Номер проездного документа MP1234567		14. Data di rilascio / Дата выдачи 01-01-2017		15. Valido fino al / Действителен до 01-01-2027		16. Rilasciato da / Кем выдан MIA OF BELARUS	
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя MINSK, STOROZHEVSKAYA STR., 6				Numero/i di telefono / Номер/-а телефона +375 29 123-45-67			
18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale / Страна пребывания, если не является страной гражданства X No/ Нет <input type="checkbox"/> Si. Titolo di soggiorno o equivalente/ Да. Вид на жительство или равноценный документ n./ № Valido fino al / Действителен до							
19. Occupazione attuale / Профессиональная деятельность в настоящее время PROGRAMMER							
20. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento Работодатель; адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников – название и адрес учебного заведения. IT, MINSK, STOROZHEVSKAYA STR., 6, TEL.: +375 17 123-45-67							
21. Scopo/i principale/i del viaggio / Основная цель/-и поездки <input checked="" type="checkbox"/> Turismo/ Туризм <input type="checkbox"/> Affari/ Деловая <input type="checkbox"/> Visita a familiari o amici/ Посещение родственников или друзей <input type="checkbox"/> Cultura/ Культура <input type="checkbox"/> Sport/ Спорт <input type="checkbox"/> Visita ufficiale/ Официальная <input type="checkbox"/> Motivi sanitari/ Лечение <input type="checkbox"/> Studio/ Учеба <input type="checkbox"/> Transito/ Транзит <input type="checkbox"/> Transito aeroportuale/Транзит ч. аэропорт <input type="checkbox"/> Di altro tipo (precisare)/ Иная (указать).....							
Decisione relativa al visto: <input type="checkbox"/> Rifiutato <input type="checkbox"/> Rilasciato <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> VTL <input type="checkbox"/> Valido: dal al.....							
Numero di ingressi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multipli							
Numero di giorni:							

(x) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio.

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

22. Stato/i membro/i di destinazione Страна(ы) назначения. ITALY	23. Stato membro di primo ingresso Страна первого въезда ITALY
24. Numero di ingressi richiesti/ Виза запрашивается для: <input type="checkbox"/> Uno/ Однократного въезда <input type="checkbox"/> Due/ Двукратного въезда <input checked="" type="checkbox"/> Multipli/ Многократного въезда	25. Durata del soggiorno o del transito previsto. Indicare il numero dei giorni / Продолжительность пребывания или транзита. Указать количество дней: 90+90 DAYS (1 YEAR)
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / Шенгенские визы, выданные за последние три года: <input type="checkbox"/> No/ Нет <input checked="" type="checkbox"/> Si. Data/e di validità / Да. Срок действия.....dal/ с..... al/ до..... 10/09/2016 -09/03/2017 ITALY	
27. Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen Отпечатки пальцев, предоставленные ранее при подаче заявки на получение шенгенской визы: <input type="checkbox"/> No/ Нет <input checked="" type="checkbox"/> Si/ Да Data, se nota/ Дата, если известна 01/09/2016	
28. Autorizzazione di ingresso nel paese di destinazione finale / Разрешение на въезд в страну конечного следования, если необходимо Rilasciata da /Кем выдано..... Valida dal/ Действительно с al/ до.....	
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen Предполагаемая дата въезда в шенгенскую зону 01-05-2018	30. Data di partenza prevista dall'area Schengen Предполагаемая дата выезда из шенгенской зоны 12-05-2018
(*31. Cognome e nome della o delle persone che invitano nello o negli Stati membri. Altrimenti, nome dell'albergo o alloggio provvisorio nello o negli Stati membri/ Фамилия/-и, имя (имена) лица, приглашающего в государство/-а Шенгенского соглашения. В случае отсутствия такового – название гостиницы (гостиниц) или адрес /-а временного пребывания на территории государств-участников Шенгенского соглашения.	
Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della o delle persone che invitano/albergo/alloggio provvisorio Адрес и адрес электронной почты приглашающего лица (лиц) / гостиницы (гостиниц) / места (мест) временного пребывания Via Recanati 26, Giardini Naxos, Sicilia	Telefono e fax / Телефон и факс TEL: +39 0942 6611
(*32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita / Название и адрес приглашающей компании / организации NORMA VACANZE, Via Carbone, 139-90151 Palermo, Sicilia	Telefono e fax dell'impresa/organizzazione Телефон и факс компании / организации TEL.+39 091 6840754 FAX. +39 091 6840330
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Фамилия, имя, адрес, телефон, факс и адрес электронной почты контактного лица компании / организации Oksana Voloshina Via Carbone, 139-90151 Palermo, Sicilia, Tel.: +39 3270594404, E-mail: booking1@normavacanze.it	
(*33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico / Расходы заявителя на проезд и во время пребывания оплачивает: <input checked="" type="checkbox"/> del richiedente/ сам заявитель Mezzi di sussistenza/ Средства: <input checked="" type="checkbox"/> Contanti/ Наличные деньги <input type="checkbox"/> Traveller's cheque/ Дорожные чеки <input type="checkbox"/> Carte di credito/ Кредитная карточка <input checked="" type="checkbox"/> Alloggio prepagato/ Предоплачено место проживания <input checked="" type="checkbox"/> Trasporto prepagato/ Предоплачен транспорт <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/ Иные (указать)	
<input type="checkbox"/> del promotore (ospite, impresa, organizzazione), precisare/ Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать:..... di cui alle caselle 31 o 32 / Упомянутые в пунктах 31 и 32 <input type="checkbox"/> altro(precisare)/Иные (указать):..... Mezzi di sussistenza/Средства: <input type="checkbox"/> Contanti/ Наличные деньги <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/ Обеспечивается место проживания <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/ Оплачиваются все расходы во время пребывания <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/ Оплачивается транспорт <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/ Иные (указать):.....	

.24
: .25
(12 DAYS)
90 DAYS
(6 MONTHS)
90+90
DAYS (1 YEAR)
90+90
DAYS (2 YEAR)

.29 .30

(* I familiari dei cittadini UE, SEE o CH (coniugi, figli o ascendenti a carico) non devono compilare le caselle indicate con l'asterisco (*) nell'esercizio del loro diritto di libera circolazione. Essi presentano la documentazione comprovante il vincolo familiare e compilano le caselle n. 34 e 35.
(*) Поля, отмеченные знаком «*», не заполняются членами семьи граждан Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии (супруг/-а, дети или экономически зависимые родственники по восходящей линии), при осуществлении своего права на свободное передвижение, должны предоставить документы, подтверждающие родство, и заполняют поля 34 и 35.

34. Dati anagrafici del familiare che è cittadino UE, SEE o CH / Личные данные члена семьи, являющегося гражданином Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии		
Cognome / Фамилия		Nome/i / Имя (имена)
Data di nascita / Дата рождения	Cittadinanza / Гражданство	Numero del documento di viaggio o della carta d'identità / Номер паспорта или удостоверения личности
35. Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH / Родство с гражданином Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии: <input type="checkbox"/> coniuge/ Супруг/-а <input type="checkbox"/> figlio/a/ Ребенок <input type="checkbox"/> nipote/ Внук/-чка <input type="checkbox"/> ascendente a carico/ Иждивенец		
36. Luogo e data / Место и дата MINSK		37. Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale)/ Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя) ()

Sono a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso della tassa corrisposta.
 Я информирован/-а, что в случае отказа в получении визы визовый сбор не возвращается. ()

Applicabile in caso di domanda di visto per ingressi multipli (casella n. 24):

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

Sono a conoscenza della necessità di possedere un'adeguata assicurazione sanitaria di viaggio per il primo soggiorno e per i viaggi successivi sul territorio degli Stati membri.

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

Sono informato/a del fatto e accetto che: la raccolta dei dati richiesti in questo modulo, la mia fotografia e, se del caso, la rilevazione delle mie impronte digitali sono obbligatorie per l'esame della domanda di visto e i miei dati anagrafici che figurano nel presente modulo di domanda di visto, così come le mie impronte digitali e la mia fotografia, saranno comunicati alle autorità competenti degli Stati membri e trattati dalle stesse, ai fini dell'adozione di una decisione in merito alla mia domanda.

Tali dati, così come i dati riguardanti la decisione relativa alla mia domanda o un'eventuale decisione di annullamento, revoca o proroga di un visto rilasciato, saranno inseriti e conservati nel sistema d'informazione visti (VIS) per un periodo massimo di cinque anni, durante il quale essi saranno accessibili alle autorità competenti per i visti, quelle competenti ai fini dei controlli sui visti alle frontiere esterne e negli Stati membri, alle autorità competenti in materia di immigrazione e di asilo negli Stati membri ai fini della verifica dell'adempimento delle condizioni di ingresso, soggiorno e residenza regolari sul territorio degli Stati membri, dell'identificazione delle persone che non soddisfano, o non soddisfano più, queste condizioni e dell'esame di una domanda di asilo e della designazione dell'autorità responsabile per tale esame. A determinate condizioni, i dati saranno anche accessibili alle autorità designate degli Stati membri e a Europol ai fini della prevenzione, dell'individuazione e dell'investigazione di reati di terrorismo e altri reati gravi. L'autorità dello Stato membro è responsabile del trattamento dei dati.

Sono informato/a del mio diritto di ottenere, in qualsiasi Stato membro, la notifica dei dati relativi alla mia persona registrati nel VIS e la comunicazione dello Stato membro che li ha trasmessi e del diritto di chiedere che dati inesatti relativi alla mia persona vengano rettificati e che quelli relativi alla mia persona trattati illecitamente vengano cancellati. Su mia richiesta espressa, l'autorità che esamina la mia domanda mi informerà su come esercitare il mio diritto a verificare i miei dati anagrafici e a rettificarli o sopprimerli, così come delle vie di ricorso previste a tale riguardo dalla legislazione nazionale dello Stato interessato. Le autorità di controllo nazionali di tale Stato membro saranno adite in materia di tutela dei dati personali.

Dichiaro che a quanto mi consta tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole che dichiarazioni false comporteranno il respingimento della mia domanda o l'annullamento del visto già concesso, e che possono comportare azioni giudiziarie ai sensi della legislazione dello Stato membro che tratta la domanda.

Mi impegno a lasciare il territorio degli Stati membri prima dello scadere del visto, se concesso. Sono informato/a che il possesso di un visto è soltanto una delle condizioni necessarie per entrare nel territorio europeo degli Stati membri. La mera concessione del visto non mi dà diritto ad indennizzo qualora io non soddisfi le condizioni previste dall'articolo 5, paragrafo 1 del regolamento (CE) n. 562/2006 (codice frontiere Schengen) e mi venga pertanto rifiutato l'ingresso. Il rispetto delle condizioni d'ingresso sarà verificato ancora una volta all'atto dell'ingresso nel territorio europeo degli Stati membri.

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 заявления на визу; 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) 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 стали не 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 учреждением, ответственным за обработку данных, является [(...)].

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. Ответственное на надзор учреждение соответствующего государства-участника [contact details] 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 законодательством того государства-участника Шенгенского соглашения, которое оформляет мою визовую анкету.

Если виза будет выдана, я обязуюсь покинуть территорию государств-участников 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.

Luogo e data / Место и дата

MINSK

Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale) / Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя)

()