

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:				A HIVATAL TÖLTI KI			
2. Фамилия при рождении (предыдущая/-ие фамилия/-ии):				A kérelem benyújtásának időpontja:			
3. Имя/имена:				Vízumkérelem száma:			
4. Дата рождения: (день-месяц-год)		5. Место рождения:		7. Гражданство в настоящее время:		A benyújtás helye:	
		6. Страна рождения:		Гражданство при рождении, если отличается:		<input type="checkbox"/> Nagykövetség/konzulátus <input type="checkbox"/> Szolgáltató <input type="checkbox"/> Kereskedelmi közvetítő <input type="checkbox"/> Határátkelőhely (nevezze meg): <input type="checkbox"/> Egyéb:	
8. Пол: <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский		9. Семейное положение:		7. Гражданство в настоящее время:		Ügyintéző:	
		<input type="checkbox"/> Холост/не замужем <input 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):		Иное гражданство:		Támogató dokumentumok:	
10. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) номер телефона, адрес электронной почты и гражданство лица с полномочиями родителей/ законного представителя:							
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:		14. Дата выдачи:		15. Действителен до:		16. Кем выдан (страна):	
						<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> LTV <input type="checkbox"/> Érvényes:-tól-ig	
17. Персональные данные члена семьи, являющегося гражданином ЕС, ЕЭЗ или Швейцарии (если такой имеется):							
Фамилия:				Имя/имена:			
Дата рождения (день – месяц – год):		Гражданство:		Номер проездного документа или удостоверения личности:		Beutazások száma: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Többszöri	
						Napok száma:	
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 восходящей линии <input type="checkbox"/> зарегистрированный партнер <input type="checkbox"/> иное:							

19. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя:		Номер телефона:
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:		
*22. Работодатель (-ли): адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников — название и адрес учебного заведения:		
23. 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"/> 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: <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: Предполагаемая дата выезда из Шенгенской зоны после первой предполагаемой поездки:		
28. Отпечатки пальцев, предоставленные ранее с целью получения Шенгенской визы: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да Дата (если известна) Номер визовой наклейки (если известен)		
29. Разрешение на въезд в страну конечного следования, если необходимо: Кем выдано:..... Действительно с до.....		
*30. Фамилия и имя лица/лиц, приглашающего в государство/-а Шенгенского соглашения. В случае отсутствия таковых — название гостиницы/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:		
<input type="checkbox"/> Сам заявитель Средства: <input type="checkbox"/> наличные деньги <input type="checkbox"/> дорожные чеки <input type="checkbox"/> кредитная карта <input type="checkbox"/> место проживания предоплачено <input type="checkbox"/> транспорт предоплачен <input type="checkbox"/> иные (указать):	<input type="checkbox"/> Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать: <input type="checkbox"/> упомянутые в п. 30 и 31 <input type="checkbox"/> иные (указать) Средства: <input type="checkbox"/> наличные деньги <input type="checkbox"/> обеспечивается место проживания <input type="checkbox"/> оплачиваются все расходы во время пребывания <input type="checkbox"/> транспорт предоплачен <input type="checkbox"/> иные (указать):	
<p>Я информирован/-а о том, что в случае отказа в получении визы визовый сбор не возвращается.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 государственном учреждении Шенгенского соглашения, является: Országos Idegenrendészeti Főigazgatóság (National Directorate-General for Aliens Policing) – 1117 Budapest, Budafoki út 60.; Telephone: +36 (1) 463 9100.</p> <p>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, web: www.naih.hu)] рассмотрит жалобы по защите личных данных.</p> <p>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.</p> <p>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 (EU) 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.</p>		
Место и дата:	Подпись:	
	(при необходимости подпись лица с полномочиями родителей/законного представителя)	