

Единая анкета

Заявление на получение шенгенской визы

Фотография



Бесплатная анкета

1. Фамилия (x)				A HIVATAL TÖLTI KI. ЗАПОЛНЯЕТСЯ УЧРЕЖДЕНИЕМ, ВЫДАЮЩИМ ВИЗУ			
2. Фамилия при рождении (предыдущая / -не фамилия / -и) (x)				A kérelem benyújtásának időpontja:			
3. Имя / имена (x)				Vízumkérelem száma:			
4. Дата рождения (день - месяц - год)		5. Место рождения		7. Гражданство в настоящее время		A benyújtás helye:	
		6. Страна рождения		Belarus		<input type="checkbox"/> Nagykövetség / konzulátus <input type="checkbox"/> Közös igénylési központ <input type="checkbox"/> Szolgáltató <input type="checkbox"/> Kereskedelmi közvetítő <input type="checkbox"/> Határ	
8. Пол		9. Семейное положение				Név:	
<input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский		<input 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)				<input type="checkbox"/> Egyéb Ügyintéző:	
10. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) и гражданство лица с полномочием родителей / законного представителя				Igazoló okmányok:			
				<input type="checkbox"/> Úti okmány <input type="checkbox"/> Létfenntartási költségek <input type="checkbox"/> Meghívás <input type="checkbox"/> Közlekedési eszköz <input type="checkbox"/> Utazási egészségbiztosítás <input type="checkbox"/> Egyéb:			
11. Идентификационный номер, если имеется							
12. Тип проездного документа							
<input checked="" type="checkbox"/> Обычный паспорт <input type="checkbox"/> Дипломатический паспорт <input type="checkbox"/> Служебный паспорт <input type="checkbox"/> Особый паспорт <input type="checkbox"/> Официальный паспорт <input type="checkbox"/> иной проездной документ (указать какой)							
13. Номер проездного документа		14. Дата выдачи		15. Действителен до		16. Кем выдан	
						MVD Belarus	
17. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя				Номер/-а телефона			
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 _____							
* 19. Профессиональная деятельность в настоящее время							

* 20. Работодатель; адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников – название и адрес учебного заведения	
21. Главная цель/-и поездки:	
<input type="checkbox"/> Туризм <input type="checkbox"/> Деловая <input type="checkbox"/> Посещение родственников или друзей <input type="checkbox"/> Культура <input checked="" 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)	
22. Страна(ы) назначения Hungary	23. Страна первого въезда Poland
24. Виза запрашивается для	25. Продолжительность пребывания или транзита
<input type="checkbox"/> Однократного въезда <input type="checkbox"/> Двукратного въезда <input checked="" type="checkbox"/> Многократного въезда	90 day
Указать количество дней	

Поля, отмеченные знаком «*», не заполняются членами семьи граждан Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии (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	
<input type="checkbox"/> Нет <input checked="" type="checkbox"/> Да. Срок действия с до	
27. Отпечатки пальцев, предоставленные ранее при подаче заявки на получение шенгенской визы	
<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> 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 09.10.2019	30. Предполагаемая дата выезда из шенгенской зоны 08.10.2020
* 31. Фамилия/-и, имя (имена) лица, приглашающего в государство/-а – член(-ы) Шенгенского соглашения. В случае отсутствия такового – название гостиницы (гостиниц) или адрес /-а временного пребывания на территории государств- участников Шенгенского соглашения.	
SKS-SKDUN Hungary President Shihan Juhasz Ferenc	
Адрес и адрес электронной почты приглашающего лица (лиц) / гостиницы (гостиниц) / места (мест) временного пребывания	Телефон и факс
3324 Felsőtárkány, Fő út 167 Hungary info@sks-skdun.com	www.sks-skdun.com +36 20 332 35 73 +36 70 327 26 10

*32. Название и адрес приглашающего предприятия / организации	Телефон и факс предприятия / организации
SKS-SKDUN Hungary Karate Association	+ 36 20 332 35 73 + 36 70 327 26 10

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

SKS-SKDUN Hungary President Shihan Juhász Ferenc
3324 Felsőtárkány, Fő út 167 Hungary info@sks-skdun.com

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

<input type="checkbox"/> сам заявитель Средства <input type="checkbox"/> Наличные деньги <input type="checkbox"/> Дорожные чеки <input type="checkbox"/> Кредитная карточка <input type="checkbox"/> Предоплачено место проживания <input type="checkbox"/> Предоплачен транспорт <input checked="" type="checkbox"/> Иные (указать) Belarussian Federation of Shotokan Karate-do	<input checked="" type="checkbox"/> Спонсор (приглашающее лицо, предприятие, организация), указать <input type="checkbox"/> Упомянутые в пунктах 31 и 32 <input type="checkbox"/> Иные (указать) Средства <input type="checkbox"/> Наличные деньги <input checked="" type="checkbox"/> Обеспечивается место проживания <input type="checkbox"/> Оплачиваются все расходы во время пребывания <input checked="" type="checkbox"/> Оплачивается транспорт <input type="checkbox"/> 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

Minsk
30.09.2019

37. Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя)

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

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

Я информирован/-а, 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 учреждением, ответственным за обработку данных, является: **Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal - 1117 Budapest, Budafoki út 60., tel: +36-1-463-91-00**; Вышестоящая инстанция члена-участника: **Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság – 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C, tel: +36-1-391-14-00; fax: +36-1-391-14-10; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu.**

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 за 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.

Место и дата Minsk 30.09.2019	Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя) *
---	--

¹ В случае введения Визовой информационной системы