

ПРИЛОЖЕНИЕ I

Хармонизиран образец на заявление ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ИЗДАВАНЕ НА ШЕНГЕНСКА ВИЗА Безплатен образец на заявление



Членовете на семействата на граждани на ЕС, ЕИП или Швейцария или на граждани на Обединеното кралство, които се ползват от Споразумението за оттегляне между ЕС и Обединеното кралство, не попълват полета № 21, 22, 30, 31 и 32 (отбелязани с *).

Полета 1 – 3 се попълват в съответствие с данните в документа за задгранично пътуване.

1. Фамилно име: IVANOV		Попълва се от администрацията	
2. Фамилно име по рождение (предишно(и) фамилно(и) име(на):			
3. Собствено(и) име(на): MATVEI			Дата на подаване на заявлението: Номер на заявлението:
4. Дата на раждане (ден-месец-година): 23.01.2019	5. Място на раждане: САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	7. Настоящо гражданство: РОССИЯ	Място на подаване на заявлението: <input type="checkbox"/> Посолство/консулство <input type="checkbox"/> Външен изпълнител <input type="checkbox"/> Търговски посредник
	6. Държава на раждане: РОССИЯ	Гражданство по рождение, ако е различно: Друго гражданство:	
8. Пол: <input checked="" type="checkbox"/> Мъжки <input type="checkbox"/> Женски <input type="checkbox"/> Друг	9. Семейно положение: <input checked="" type="checkbox"/> Неженен (неомъжена) <input type="checkbox"/> Женен (омъжена) <input type="checkbox"/> Регистрирано партньорство <input type="checkbox"/> Разделен(а) <input type="checkbox"/> Разведен(а) <input type="checkbox"/> Вдовец (вдовица) <input type="checkbox"/> Друго (да се посочи):		<input type="checkbox"/> Граница (наименование): <input type="checkbox"/> Друго:
10. Родителски права (при ненавършили пълнолетие лица) / законен настойник: (фамилно име, собствено име, адрес, ако е различен от този на кандидата, телефонен номер, имейл адрес и гражданство): IVANOVA IRINA, МАТЬ			Досието е обработено от:

11. Национален идентификационен номер, където е приложимо:				Удостоверителни документи:
				<input type="checkbox"/> Документ за пътуване <input type="checkbox"/> Средства за издръжка <input type="checkbox"/> Покана
12. Вид документ за задгранично пътуване:				
<input checked="" type="checkbox"/> Обикновен паспорт <input type="checkbox"/> Дипломатически паспорт <input type="checkbox"/> Служебен паспорт <input type="checkbox"/> Официален паспорт <input type="checkbox"/> Специален паспорт <input type="checkbox"/> Друг документ за задгранично пътуване (моля уточнете):				
13. Номер на документа за задгранично пътуване:	14. Дата на издаване:	15. Валиден до:	16. Издаден от (държава):	<input type="checkbox"/> Мед. застраховка за пътуване <input type="checkbox"/> Транспортни средства <input type="checkbox"/> Друго: Решение относно визата: <input type="checkbox"/> Отказана <input type="checkbox"/> Издадена: <input type="checkbox"/> А <input type="checkbox"/> С <input type="checkbox"/> С ограничена териториална валидност <input type="checkbox"/> Валидност: От: До:
66 1122345	01.09.2023	01.09.2028	РОССИЯ	
17. Лични данни на члена на семейството, който е гражданин на ЕС, ЕИП или Швейцария или е гражданин на Обединеното кралство, който се ползва от Споразумението за оттегляне между ЕС и Обединеното кралство, ако е приложимо				
Фамилно име:		Собствено(и) име(на):		
Дата на раждане (ден-месец-година):	Гражданство:	Номер на документа за задгранично пътуване или на личната карта:		
18. Роднинска връзка с гражданин на ЕС, ЕИП или Швейцария или с гражданин на Обединеното кралство, ползващ се от Споразумението за оттегляне между ЕС и Обединеното кралство, ако е приложимо:				

<input type="checkbox"/> съпруг/а <input type="checkbox"/> дете <input type="checkbox"/> внук <input type="checkbox"/> роднина по възходяща линия на издръжка <input type="checkbox"/> регистрирано партньорство <input type="checkbox"/> друго:		
19. Домашен адрес и имейл адрес на кандидата: САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, УЛ.САДОВАЯ, Д.5, КОРП.1, ЛИТ.А, КВ.3	Телефонен номер: 88005553535	
20. Пребиваване в държава, различна от държавата на настоящото гражданство: <input checked="" type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Да. Разрешение за пребиваване или равностоен документ № Валидност до		
*21. Настояща професия: ВОСПИТАНИК		Брой влизания: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Многократни влизания Брой дни:
*22. Работодател и адрес и телефонен номер на работодателя. За учащите – име и адрес на учебното заведение: ГБДОУ ДС 3, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, УЛ.ГОРОХОВАЯ, Д.11, ЛИТ.Б. 8(812)1234567		
23. Цел(и) на пътуването: <input type="checkbox"/> Туризъм <input type="checkbox"/> Бизнес <input type="checkbox"/> Посещение при роднини или приятели <input type="checkbox"/> Култура <input type="checkbox"/> Спорт <input type="checkbox"/> Официално посещение <input type="checkbox"/> Медицински причини <input type="checkbox"/> Обучение <input type="checkbox"/> Летищен транзит <input checked="" type="checkbox"/> Друго (моля, посочете): ЧАСТНЫЙ ВИЗИТ		
24. Допълнителна информация относно целта на престоя:		
25. Държава членка на основното местоназначение (и други държави членки на местоназначение, ако е приложимо): БОЛГАРИЯ	26. Държава членка на първо влизане: БОЛГАРИЯ	
27. Брой искани влизания: <input type="checkbox"/> Еднократно <input type="checkbox"/> Двукратно <input checked="" type="checkbox"/> Многократни влизания		
Планирана дата на пристигане на първия планиран престой в Шенгенското пространство: 01.08.2024		
Планирана дата на напускане на Шенгенското пространство след първия планиран престой: 01.08.2027		
28. Предходно снемане на пръстови отпечатъци с цел кандидатстване за шенгенска виза: <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/> Да. Дата, ако е известна Номер на визовия стикер, ако е известен		

29. Разрешително за влизане в последната държава на местоназначение, ако е приложимо:

Издадено от Валидно от до

*30. Фамилно име и собствено име на канещото(ите) лице(а) в държавата(ите) членка(и). Ако няма такова(ива), име на хотела(ите) или мястото(местата) за временно настаняване(ия) в държавата(ите) членка(и):

ЧАСТНАЯ СОБСТВЕННОСТЬ – ИВАН ИВАНОВИЧ ИВАНОВ

Адрес и имейл адрес на канещото(ите) лице(а) / хотела(ите) / мястото(местата) за временно(и) настаняване(ия): **К-С ЧАЙКА, АП.12, МЕСТ.ВАРНИЦАТА, ГР.ПРИМОРСКО, ОБЩ.ПРИМОРСКО, ОБЛ.ВАРНА, 9000**

Телефонен номер:

*31. Име и адрес на канещото дружество/организация:

Фамилно име, собствено име, адрес, телефонен номер и имейл адрес на лицето за контакт в дружеството/организацията:

Телефонен номер на дружеството/организацията:

*32. Разходите за пътуване и за издръжка по време на престоя на кандидата се покриват:

- от кандидата
- Средства за издръжка:
- В брой
- Пътнически чекове
- Кредитна карта
- Предплатено настаняване
- Предплатен транспорт
- Друго (моля, уточнете):

от спонсор (домакин, дружество, организация), моля уточнете:

.....
посочено в поле 30 или 31
.....
друго (моля, уточнете):

Средства за издръжка:

- Парични средства в брой
- Осигурено настаняване
- Всички разходи по време на престоя са покрити
- Предплатен транспорт
- Друго (моля, уточнете):

33. Фамилно и собствено име на лицето, което попълва образеца на заявлението, ако е различно от кандидата:

IVANOVA IRINA

Известно ми е, че визовата такса не подлежи на възстановяване в случай на отказ за издаване на виза.

Приложимо при кандидатстване за виза за многократно влизане:

Известно ми е, че трябва да имам подходяща медицинска застраховка за пътуване в чужбина за времетраенето на първия ми престой и за всички следващи посещения на територията на държавите членки.

Известно ми е и давам съгласието си за следното: събирането на данните, изисквани от настоящия образец на заявление, и използването на моя снимка и, ако е необходимо, снемането на пръстови отпечатъци са задължителни за разглеждането на заявлението; всички лични данни, отнасящи се до мен, които бъдат попълнени в заявлението, както и пръстовете ми отпечатъци и моята снимка ще бъдат предоставени на компетентните органи на държавите членки и обработени от тези органи за целите на вземане на решение по моето заявление.

Тези данни, както и данните за взетото решение по заявлението ми за издаване на виза или решението за анулиране, отмяна или удължаване на срока на валидност на издадена виза, ще бъдат въведени и съхранявани във Визовата информационна система (ВИС) за максимален период от пет години, по време на който до тях ще имат достъп визовите органи и компетентните органи за извършване на проверки на визите на външните граници на държавите членки и вътре в тях, имиграционните служби и службите за предоставяне на убежище в държавите членки, за да се провери дали са изпълнени условията за законно влизане, престой и пребиваване на територията на държавите членки, за да се идентифицират лицата, които не отговарят или вече не отговарят на тези условия, за да се разгледа заявление за искане на убежище и за да се определи отговорността за такова разглеждане. При определени условия данните ще бъдат на разположение на определените органи на държавите членки и на Европол с цел предотвратяване, разкриване и разследване на терористични действия и други тежки престъпления. Отговорният за обработването на данните орган на държавата членка е: Комисия за защита на личните данни.

Известно ми е също така, че имам правото да бъда уведомен(а) във всяка една държава членка за отнасящите се до мен данни, въведени във ВИС, и за държавата членка, която е изпратила данните, и да изискам отнасящите се до мен данни, които са неточни, да бъдат поправени и отнасящите се до мен данни, които са незаконно обработени, да бъдат заличени. По мое изрично настояване органът, който разглежда заявлението ми за издаване на виза, ще ме информира за начина, по който мога да упражня правото си на проверка на личните си данни, за да бъдат променени или заличени, включително и съответните мерки за съдебна защита съгласно националното законодателство на съответната държава членка. Националният надзорен орган на тази държава членка [Комисия за защита на личните данни, Адрес: София 1592, бул. „Проф. Цветан Лазаров“ № 2, Електронна поща: kzld@cpdp.bg, Интернет страница: www.cpdp.bg] ще разглежда искове, свързани със защитата на личните данни.

Декларирам, че доколкото ми е известно, всички предоставени от мен данни са точни и пълни. Известно ми е, че предоставянето на неверни данни от моя страна ще доведе до отхвърляне или анулиране на вече издадената виза и е възможно да бъда подведен(а) под наказателна отговорност съгласно правото на държавата членка, която разглежда заявлението ми за издаване на виза.

Задължавам се да напусна територията на държавите членки преди изтичането на срока на валидност на визата, ако същата бъде издадена. Информиран(а) съм, че притежанието на виза е само едно от предварителните изисквания за влизане на европейската територия на държавите членки. Самият факт, че ми е издадена виза, не означава, че имам право на компенсация, ако не отговарям на съответните изисквания на член 6, параграф 1 от Регламент (ЕС) 2016/399 (Кодекс на шенгенските граници) и поради това може да ми бъде отказано влизане. Условията за влизане ще бъдат проверени отново на европейската територия на държавите членки.

Място и дата:

01.07.2024
г. Санданско-Телевизор

Подпис на кандидата:

(подпис на лицето, упражняващо родителски права/законния настойник, ако е приложимо):

Иванка И. И.
Иванка И. И.