



Заявление на получение шенгенской визы

Бесплатная анкета

ФОТОГРАФИЯ
(цветная)

1. Фамилия (x)				A HIVATAL TÖLT KI			
2. Фамилия при рождении / предыдущая(-ие) 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		Гражданство при рождении, если отличается:		<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 <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский		9. Семейное положение <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)				Név:	
10. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) и гражданство лица с полномочием родителей / законного представителя						<input type="checkbox"/> Egyéb	
						Ügyintéző: Igazolók okmányok:	
11. Идентификационный номер, если имеется						<input type="checkbox"/> Úti okmány	
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 какой)						<input type="checkbox"/> Létfenntartási költségek	
						<input type="checkbox"/> Meghívás	
						<input type="checkbox"/> Közlekedési eszköz	
						<input type="checkbox"/> Utazási betegségbiztosítás	
						<input type="checkbox"/> Egyéb:	
13. Номер проездного документа		14. Дата выдачи		15. Действителен до		16. Кем выдан	
17. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя				Номер/-а телефона			
18. Страна пребывания, если не является страной гражданства <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Вид на жительство или равноценный документ Действителен до						<input type="checkbox"/> Kiadva: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> LTV	
						<input type="checkbox"/> Érvényes:-tól/-től-ig	
* 19. Профессиональная деятельность в настоящее время						Beutazások száma: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Többszöri	
20. Работодатель, адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников – название и адрес учебного заведения						Napok száma:	

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.

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

21. Основная 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"/> Учеба <input type="checkbox"/> Транзит <input type="checkbox"/> Транзит ч. аэропорт <input type="checkbox"/> Иная (указать)	
22. Страна(ы) назначения	23. Страна первого въезда
24. Виза запрашивается для <input type="checkbox"/> Однократного въезда <input type="checkbox"/> Двукратного въезда <input type="checkbox"/> Многократного въезда	25. Продолжительность пребывания или транзита Указать количество дней
26. Шенгенские визы, выданные за последние три года <input type="checkbox"/> Нет <input 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 (в случае транзитного проезда), если необходимо Кем выдано Действительно с до	
29. Предполагаемая дата въезда в шенгенскую зону	30. Предполагаемая дата выезда из шенгенской зоны
* 31. 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.	
Адрес и адрес электронной почты приглашающего лица (лиц) / гостиницы (гостиниц) / места (мест) временного пребывания	Телефон и факс
32. Название и адрес приглашающей компании / организации.	Телефон и факс компании / организации
Фамилия, имя, адрес, телефон, факс и адрес электронной почты контактного лица компании / организации	
* 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 type="checkbox"/> Иные (указать)	<input type="checkbox"/> Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать <input type="checkbox"/> Упомянутые в пунктах 31 и 32 <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"/> 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	Гражданство	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/-ч ка <input type="checkbox"/> Иждивенец		
36. Место и дата		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 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)² 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: Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal; адрес: 1117 Budapest, Budafoki út 60., телефон: +36 (1) 463 9100.

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 рассмотрит жалобы по защите личных данных: Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság : адрес: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C., телефон: +36 (1) 391-1400; факс : +36(1)391-1410; e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

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