

Единый бланк заявления
ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ШЕНГЕНСКОЙ ВИЗЫ

Бесплатная анкета

Фотография



(1)

Члены семьи граждан Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии не заполняют поля 21, 22, 30, 31 и 32 (отмеченные *).

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

1. Фамилия:		LEN NA ÚRADNÉ ÚČELY	
2. Фамилия при рождении (девичья, предыдущие фамилии):		Dátum žiadosti:	
3. Имя/имена:		Číslo žiadosti:	
4. Дата рождения (день-месяц-год):	5. Место рождения: 6. Страна рождения:	7. Гражданство в настоящее время: Гражданство при рождении (если было другое): Другое гражданство:	Žiadosť podaná: <input type="checkbox"/> na veľvyslanectve/ konzulárnom úrade <input type="checkbox"/> u poskytovateľa služieb <input type="checkbox"/> u sprostredkovateľského subjektu
8. Пол: <input type="checkbox"/> мужской <input type="checkbox"/> женский	9. Семейное положение: <input type="checkbox"/> холостой/незамужняя <input type="checkbox"/> женат/замужем <input type="checkbox"/> гражданское партнёрство <input type="checkbox"/> живу врозь <input type="checkbox"/> разведенный/-ая <input type="checkbox"/> вдовец/вдова <input type="checkbox"/> другое (укажите):		<input type="checkbox"/> na hraniciach (názov): <input type="checkbox"/> Inde:
10. Лицо с полномочием родителей (для несовершеннолетних)/ законный представитель (фамилия, имя, адрес, если отличается от адреса заявителя, номер телефона, e-mail адрес и гражданство):			Spis vybavuje:
11. Идентификационный номер, если имеется:			Sprievodné doklady: <input type="checkbox"/> cestovný doklad <input type="checkbox"/> prostriedky na pokrytie nákladov spojených s pobytom <input type="checkbox"/> pozvanie <input type="checkbox"/> cestovné zdravotné poistenie <input type="checkbox"/> dopravný prostriedok <input type="checkbox"/> iné:
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"/> другой проездной документ (укажите, какой):			
13. Номер проездного документа:	14. Дата выдачи:	15. Действителен до:	16. Кем выдан:

17. Личные данные члена семьи, являющегося гражданином ЕС, ЕЭЗ или Швейцарии		Rozhodnutie o víze:
Фамилия:	Имя/имена:	<input type="checkbox"/> zamietnuté
Дата рождения (день-месяц-год):	Гражданство:	<input type="checkbox"/> udelené:
	Номер проездного документа или удостоверения личности:	<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> LTV
18. Родство с гражданином ЕС, ЕЭЗ или Швейцарии:		<input type="checkbox"/> Platnosť:
<input type="checkbox"/> супруг/-а <input type="checkbox"/> ребёнок <input type="checkbox"/> внук/-чка <input type="checkbox"/> иждивенец		Od:
<input type="checkbox"/> гражданское партнёрство <input type="checkbox"/> другое:		Do:
19. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя:	Номер телефона:	
20. Место жительства находится не в стране текущего гражданства:		
<input type="checkbox"/> Нет		
<input type="checkbox"/> Да.		
Вид на жительство или равноценный документ №		
Действителен до		
*21. Профессия в настоящее время:		Počet vstupov:
		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> viac
*22. Работодатель, адрес и номер телефона. Для студентов – название и адрес учебного заведения:		Počet dní:
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"/> официальный визит <input type="checkbox"/> лечение <input type="checkbox"/> учёба <input type="checkbox"/> транзит через аэропорт		
<input type="checkbox"/> другое (укажите):		
24. Дополнительная информация о цели поездки:		
25. Главная страна следования (другие возможные страны следования):	26. Шенгенская страна первого въезда:	
27. Виза запрашивается для:		
<input type="checkbox"/> однократного въезда <input type="checkbox"/> двукратного въезда <input type="checkbox"/> многократного въезда		
Предполагаемая дата первого въезда в Шенгенскую зону:		
.....		
Предполагаемая дата первого выезда из Шенгенской зоны:		
.....		

28. Отпечатки пальцев предоставлялись ранее для подачи заявления на получение шенгенской визы: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Дата, если известна Номер визы, если известен	
29. Разрешение на въезд в страну конечного следования: Кем выдано Действительно с до	
*30. Фамилия/-и и имя/имена лица, приглашающего в государство(-а)-член(-ы) Шенгенского соглашения. В случае отсутствия такового, укажите название гостиницы (гостиниц) или адрес/-а временного пребывания на территории государств-членов Шенгенского соглашения:	
Адрес и e-mail адрес приглашающего лица (лиц)/ гостиницы (гостиниц)/ места (мест) временного пребывания:	Номер телефона:
*31. Название и адрес приглашающего предприятия/организации:	
Фамилия, имя, адрес, номер телефона и адрес электронной почты контактного лица предприятия/организации:	Номер телефона предприятия/организации:
*32. 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 карта <input type="checkbox"/> предоплаченное место проживания <input type="checkbox"/> предоплаченный транспорт <input type="checkbox"/> другое (укажите):	<input type="checkbox"/> спонсор (приглашающее лицо, предприятие/организация), укажите: <input type="checkbox"/> упомянуто в пунктах 30 или 31 <input type="checkbox"/> другое (укажите): Средства: <input type="checkbox"/> наличные деньги <input type="checkbox"/> обеспечено место проживания <input type="checkbox"/> оплачиваются все расходы во время пребывания <input type="checkbox"/> предоплаченный транспорт <input type="checkbox"/> другое (укажите):

<p>Я информирован/-а, что в случае отказа в получении визы консульский сбор не возвращается.</p>	
<p>Применяется, если запрашивается виза на многократный въезд:</p> <p>Я информирован/-а, что для первого моего пребывания и последующих посещений территории стран-членов ШЗ требуется соответствующая медицинская страховка.</p>	
<p>Я информирован/-а и согласен/-на с тем, что предоставление личных данных, востребованных в настоящей анкете, фотографирование и, в случае необходимости, снятие отпечатков пальцев являются обязательными для рассмотрения визового заявления; все личные данные, относящиеся ко мне и предоставленные в визовой анкете, а также мои отпечатки пальцев и моя фотография 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 пять лет; в этот период они будут доступны визовым и другим соответствующим органам, в компетенцию которых входит осуществлять проверку виз на внешних границах Шенгенской зоны и в её странах-участниках, иммиграционным службам и учреждениям, предоставляющим убежище, с целью удостовериться, соблюдаются ли требования по законному въезду и пребыванию на территории стран-участников, а также для установления 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 органам государств-участников и Европолу для предотвращения, раскрытия и расследования правонарушений, связанных с терроризмом или другими тяжкими преступлениями. Государственными учреждениями, ответственными за обработку данных, являются: Министерство иностранных дел Словацкой Республики по адресу: Ministerstvo zahraničných vecí Slovenskej republiky, Hlboká cesta 2, 833 36 Bratislava и Ведомство пограничной и эмиграционной полиции по адресу: Úrad hraničnej a cudzineckej polície Prezídia Policajného zboru, Ružinovská 1/B, 812 72 Bratislava 1.</p> <p>Мне известно, что в любом государстве-участнике я имею право получить информацию о данных, касающихся меня и введенных в VIS, а также о государстве-участнике, предоставившем эти данные, и 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. Жалобы, касающиеся защиты личных данных рассмотрит ответственное за надзор учреждение соответствующего государства-участника: Ведомство по защите личных данных по адресу: Úrad na ochranu osobných údajov, Hraničná 12, 820 07 Bratislava.</p> <p>Я заверяю, что все данные, добросовестно указанные мною в анкете, являются правильными и полными. Мне известно, что какие-либо ложные данные могут стать причиной отказа в выдаче или аннулирования уже выданной визы, а также повлечь за собой уголовное преследование в соответствии с законодательством государства-участника Шенгенского соглашения, которое рассматривает моё заявление на визу.</p> <p>Если виза будет выдана, я обязуюсь покинуть территорию государств-участников Шенгенского соглашения до истечения срока действительности визы. Я информирован/-а о том, что получение 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 статьи 6 пункта 1 постановления (ЕС) №2016/399 (Шенгенского кодекса о границах), вследствие чего мне могут отказать во въезде в страну. Выполнение условий въезда будет вновь проверяться при въезде на европейскую территорию государств-участников Шенгенского соглашения.</p>	
<p>Место и дата:</p>	<p>Подпись:</p> <p>(для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей/законного представителя):</p>

(1) В случае Норвегии, Исландии, Лихтенштейна и Швейцарии логотип не требуется.