

Совместный визовый
центр

Ген. консульство
Венгрии в г. Алматы



ФОТО
(3,5x4,5 см)

Анкета на получение Шенгенской Визы

Бесплатная анкета

Анкета должна быть заполнена печатными буквами без пропусков
на английском языке и подписана лично заявителем.

1. Фамилия/-и:				Для заполнения консульским учреждением
2. Фамилия при рождении (предыдущая/-не фамилия/-и):				
3. Имя/имена:				
4. Дата рождения (год-месяц-день):		5. Место рождения (населенный пункт):		A kérelem kelte:
		6. Страна рождения:		
		7. Гражданство в настоящее время:		Vízumkérelem száma:
		Гражданство при рождении, если отличается от действующего:		A benyújtás helye:
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"/> живу отдельно с супругой/-ом <input type="checkbox"/> разведен/-а <input type="checkbox"/> вдовец/вдова <input type="checkbox"/> иное		<input type="checkbox"/> Nagyköv./konzulátus <input type="checkbox"/> CAC <input type="checkbox"/> Szolgáltató <input type="checkbox"/> Ker. közvetítő <input type="checkbox"/> Határ Határátkelő neve:
10. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) и гражданство лица, обладающего родительскими правами либо официального опекуна:				
11. Номер удостоверения личности:				
12. Категория паспорта: <input type="checkbox"/> Общегражданский паспорт <input type="checkbox"/> Дипломатический паспорт <input type="checkbox"/> Служебный паспорт <input type="checkbox"/> Официальный паспорт <input type="checkbox"/> Специальный паспорт <input type="checkbox"/> Иной проездной документ (укажите какой):				
13. Номер паспорта:		14. Дата выдачи:		Támogató dokumentumok: <input type="checkbox"/> Úti okmány <input type="checkbox"/> Anyagi fedezet <input type="checkbox"/> Meghívás <input type="checkbox"/> Közlekedési eszköz <input type="checkbox"/> Utasbiztosítás <input type="checkbox"/> Egyéb:
		15. Срок действия:		
		16. Кем выдан:		
17. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя:			Домашний телефон: Мобильный телефон:	
18. Проживает ли заявитель вне территории страны своего нынешнего гражданства: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Вид на жительство либо соответствующий документ №..... срок действия				
* 19. Занимаемая должность:				
* 20. Название, адрес и номер телефона работодателя; для учащихся – название и адрес учебного учреждения:				
21. Основная/-ые цель/-и поездки: <input type="checkbox"/> Туризм <input type="checkbox"/> Деловая <input type="checkbox"/> Посещение родственников или друзей <input type="checkbox"/> Культурная <input type="checkbox"/> Спортивная <input type="checkbox"/> Учеба <input type="checkbox"/> Транзит <input type="checkbox"/> Транзит в аэропорту <input type="checkbox"/> Официальный визит <input type="checkbox"/> Лечение <input type="checkbox"/> Иная (просьба указать):				
22. Страна/-ы основного назначения – участник/-и шенгенского соглашения:			23. Страна первого въезда – участник шенгенского соглашения:	
24. Запрашиваемое количество въездов: <input type="checkbox"/> Однократный <input type="checkbox"/> Двукратный <input type="checkbox"/> Многократный		25. Предполагаемая продолжительность пребывания или транзита. Укажите количество дней:		
Vízum határozat: <input type="checkbox"/> Elutasítva <input type="checkbox"/> Kiadva <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> LTV				
Érvényes:-tól-ig				
Beutazások száma: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Többszöri				
Napok száma:				

Члены семей граждан ЕС, Европейского Экономического Пространства или Швейцарской Конфедерации (супруг/-а, дети или материально зависимые родственники по восходящей линии), обладающие правом свободного перемещения, не обязаны отвечать на вопросы, помеченные знаком (*), а должны предоставить документы, подтверждающие родство, и заполнить пункты 34 и 35.

(x) Пункты 1 и 3 необходимо заполнить в соответствии с данными, указанными в проездном документе.

26. Шенгенские визы, выданные за последние три года: <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Срок действия с до	
27. Сдавали ли Вы раньше отпечатки пальцев для запроса Шенгенской визы <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да Дата (если известна)	
28. Имеется ли разрешение на въезд в страну конечного назначения (если необходимо) Выдано Срок действия с по	
29. Предполагаемая дата въезда на Шенгенскую территорию	30. Предполагаемая дата выезда с Шенгенской территории
* 31. Фамилия и имя приглашающего лица (лиц) в государстве-участнике Шенгенского соглашения. В случае его отсутствия, название отеля/-ей или адрес предполагаемого места проживания в странах Шенгенского соглашения	
Почтовый адрес и адрес электронной почты приглашающего лица/лиц, отеля/-ей или места временного проживания:	Номер телефона и факса:
* 32. Название и адрес приглашающей фирмы или организации	Номер телефона и факса фирмы или организации
Фамилия, имя и адрес электронной почты контактного лица в фирме или организации:	
* 33. Расходы заявителя на проезд и во время пребывания оплачивает: <input type="checkbox"/> Сам заявитель <input type="checkbox"/> Спонсор (приглашающее лицо, фирма или организация), просьба указать <input type="checkbox"/> Финансовые средства: <input type="checkbox"/> Наличные деньги <input type="checkbox"/> Дорожные чеки <input type="checkbox"/> Кредитные карточки <input type="checkbox"/> Предоплаченное место проживания <input type="checkbox"/> Выкупленные билеты <input type="checkbox"/> Иные (укажите): <input type="checkbox"/> укажан в пунктах 31 и 32 <input type="checkbox"/> другой спонсор (укажите) Финансовые средства: <input type="checkbox"/> Наличные деньги <input type="checkbox"/> Предоставляется место проживания <input type="checkbox"/> Оплачиваются все расходы во время пребывания <input type="checkbox"/> Выкупленные билеты <input type="checkbox"/> Иные (укажите):	
34. Личные данные члена семьи, являющегося гражданином ЕС, Европейского Экономического Пространства или Швейцарской Конфедерации: Фамилия/-и: Имя/имена:	
Дата и место рождения:	Гражданство:
Номер паспорта или удостоверения личности:	
35. Степень родства с гражданином ЕС, Европейского Экономического Пространства или Швейцарской Конфедерации: <input type="checkbox"/> Супруг/-а <input type="checkbox"/> Сын/дочь <input type="checkbox"/> Внук/внучка <input type="checkbox"/> Материально зависимый родственник по восходящей линии	
36. Место и дата заполнения анкеты:	37. Подпись заявителя (за несовершеннолетних подписывает лицо обладающее родительскими правами или официальный опекун)

Я уведомлен о том, что в случае отказа в выдаче визы консульский сбор не возвращается.

При запросе визы на многократный въезд (в соответствии с пунктом 24):
 Я уведомлен/-а о необходимости иметь соответствующее медицинское страхование на период первого пребывания и любого последующего посещения территории стран-участниц Шенгенского соглашения.

Я уведомлен/-а и согласен/-на со следующим: личные данные, указанные в настоящей анкете, мои фотографии и отпечатки пальцев являются обязательными для рассмотрения моего запроса на получение визы; мои личные данные, указанные в анкете на получение визы, а также отпечатки пальцев и фото будут переданы и обработаны компетентными органами стран-участниц Шенгенского соглашения для принятия решения по моему запросу на визу.

Эти данные, как и данные о решении, принятом по моему запросу или о решении аннулировать, отменить или продлить уже выданную визу, будут введены и храниться в Визовой информационной системе (VIS) в течении не более пяти лет, и в этот период будут доступны государственным учреждениям и службам, осуществляющим визовый контроль как на внешних границах шенгенской зоны так и внутри государств-участников Шенгенского соглашения, а также компетентным органам, ответственным за вопросы миграции и предоставления убежища в странах-участницах с целью проверки выполнения условий законного въезда, временного и постоянного пребывания на территории государств-участников Шенгенского соглашения и для выявления граждан, которые не соответствуют или уже не соответствуют данным условиям, а также для рассмотрения прошений на предоставление убежища или для определения ответственности за подобное рассмотрение. При определенных условиях, личные данные могут быть переданы компетентным органам стран-участниц Шенгенского соглашения и Европолу с целью предотвращения, раскрытия и расследования террористических и других опасных криминальных преступлений. Компетентным органом, ответственным за обработку этих данных является: Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal, адрес: 1117 Budapest, Budafoki út 60., телефон: +36(1) 463-9100.

Я уведомлен/-а, что обладаю правом получить в любом государстве-участнике Шенгенского соглашения информацию касающуюся моих личных данных, зарегистрированных в Визовой информационной системе (VIS) и о государстве, передавшей их, а также запрашивать исправление неверных данных и удаление моих личных данных, обработанных противозаконно. По моему особому запросу компетентный орган, занимающийся рассмотрением моего заявления, проинформирует меня о том, каким путем я могу воспользоваться моим правом проверять, вносить изменения или удалять касающиеся меня личные данные, включая информацию о возможной апелляции согласно национальному законодательству соответствующего государства. Ответственным за надзор национальным компетентным органом, который примет мою рекламацию, касающуюся защиты моих личных данных является Adatvédelmi Biztos Irodája, адрес: 1051 Budapest, Pf. 40., телефон: +36(1) 475-7100, e-mail: adatved@obh.hu.

Я со всей ответственностью заявляю, что все данные, указанные мною в данной анкете, являются точными и полными. Мне известно, что сообщение ложных данных может стать причиной отказа в выдаче визы или аннулирования уже выданной визы, а также повлечь за собой уголовное преследование в соответствии с законодательством того Шенгенского государства, которое рассматривает мое заявление на получение визы.

Я обязуюсь покинуть территорию государств-участников Шенгенского соглашения по истечении срока действия полученной мной визы. Я проинформирован 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 мне права на получение какой-либо компенсации в случае невыполнения мною требований пункта 1 статьи 5 Регламента (ЕС) 562/2006 (Шенгенского кодекса о границах), вследствие чего мне может быть отказано во въезде в Шенгенскую зону. При въезде на европейскую территорию государств-участников Шенгенского соглашения будет вновь проверяться мое соответствие необходимым для въезда требованиям.

Место и дата заполнения анкеты:	Подпись заявителя (за несовершеннолетних подписывает лицо обладающее родительскими правами или официальный опекун)
--	---