

1. Фамилия/и (x) Malinskaia				Len na úradné účely	
2. Фамилия при рождении (девичья, предыдущие фамилии) (x) Krueck				Dátum prijatia žiadosti:	
3. Имя/имена (x) Vera				Číslo žiadosti:	
4. Дата рождения (день-месяц-год) 07.12.1966		5. Место рождения Vinickaja oblast		Žiadosť podaná:	
		6. Страна рождения USSR		<input type="checkbox"/> na veľvyslanectve/konzuláte <input type="checkbox"/> v spoločnom vízovom centre <input type="checkbox"/> u poskytovateľa služieb <input type="checkbox"/> u sprostredkovateľského subjektu <input type="checkbox"/> na hraniciach	
7. Гражданство в настоящее время Ruska Federacia		Гражданство при рождении USSR		Názov:	
8. Пол <input type="checkbox"/> мужской <input checked="" type="checkbox"/> женский		9. Семейное положение <input type="checkbox"/> холостой/незамужняя <input type="checkbox"/> женатый/замужняя <input type="checkbox"/> живу врозь <input checked="" type="checkbox"/> разведенный/разведенная <input type="checkbox"/> вдовец/вдова <input type="checkbox"/> другое-укажите		<input type="checkbox"/> iné	
10. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя) и гражданство лица с полномочием родителей / законного представителя				Spis vybavuje:	
11. Идентификационный номер, если имеется				Sprievodné doklady:	
12. Тип проездного документа <input checked="" type="checkbox"/> Обычный паспорт <input type="checkbox"/> Дипломатический паспорт <input type="checkbox"/> Служебный паспорт <input type="checkbox"/> Официальный паспорт <input type="checkbox"/> Особый <input type="checkbox"/> иной проездной документ (указать какой).				<input type="checkbox"/> cestovný doklad <input type="checkbox"/> prostriedky na pokrytie nákladov spojených s pobytom <input type="checkbox"/> pozvanie <input type="checkbox"/> dopravný prostriedok <input type="checkbox"/> cestovné zdravotné poistenie <input type="checkbox"/> iné:	
13. № проездного документа 71 8701000		14. Дата выдачи 16.04.2012		15. Действителен до 16.04.2022	
				16. Кем выдан UFMS 89005	
17. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя ul. Zvereva 4 kv 2 g. Moskva Ruska Federacia e-mail malinskaya@mail.ru			Номер/-а телефона 89026217109		
18. Страна постоянного жительства в случае, что Вы живете в другой стране <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Вид на жительство или равноценный документ № Действителен по				<input type="checkbox"/> Platnosť: Od: Do:	
*19. Профессия в настоящее время nachalnik PTO				Počet vstupov: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> viac	
* 20. Работодатель-название, адрес и телефон. Для студентов-название и адрес учебного заведения ОАО Арктик, г. Москва, Tverskaja d 6, tel(499) 553-28-13				Počet dní:	
21. Главная цель/-и поездки <input checked="" 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"/> официальный визит <input type="checkbox"/> лечение <input type="checkbox"/> учеба <input type="checkbox"/> транзит <input type="checkbox"/> транзит через аэропорт <input type="checkbox"/> другая (указать)				Iné záznamy: <input type="checkbox"/> vízum zrušené <input type="checkbox"/> vízum odvolané	
22. Страна/ы следования Slovakia		23. Шенгенская страна первого въезда Polska			
24. Виза запрашивается для <input type="checkbox"/> Однократного въезда <input type="checkbox"/> Двукратного въезда <input checked="" type="checkbox"/> Многократного въезда		25. Продолжительность пребывания или транзита Указать количество дней 90			

26. Шенгенские визы, выданные за последние три года <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Срок действия с до.....		
27. Отпечатки пальцев, предоставленные ранее при подаче заявки на получение шенгенской визы <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Дата, если известна		
28. Разрешение на въезд в страну конечного следования, если необходимо Кем выдано Действительно с		
29. Предполагаемая дата въезда в шенгенскую зону 28.12.2013		30. Предполагаемая дата выезда из шенгенской зоны 08.01.2014
* 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. Hotel « Privat Style»		
Адрес и адрес электронной почты приглашающего лица (лиц) / гостиницы (гостиниц) места (мест) временного пребывания ul. Jura Janosku 35 03101 Liptovsky Mikulas Slovakia privatstyle@centrum.sk		Телефон и факс +421 915 664 345 +421 910 354 225
*32. Название и адрес приглашающего предприятия/организации		Телефон и факс предприятия/организации
Фамилия, имя, адрес, телефон, факс и адрес электронной почты контактного лица предприятия / организации		
*33. Расходы заявителя на проезд и во время пребывания оплачивает		
<input type="checkbox"/> сам заявитель Средства <input checked="" type="checkbox"/> Наличные деньги <input type="checkbox"/> Дорожные чеки <input checked="" type="checkbox"/> Кредитная карточка <input checked="" type="checkbox"/> Предоплачено место проживания <input checked="" type="checkbox"/> Предоплачен транспорт <input type="checkbox"/> Иные (указать)		<input 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 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	Государственная принадлежность	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/-чка <input type="checkbox"/> Иждивенец		
MOSKVA		37. Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя)

Я информирован/-а, что в случае отказа в получении визы консульские сборы не возвращаются.

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 являются обязательными 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, принятому 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 и в этот период будут доступны государственным учреждениям и службам, в компетенцию которых входит осуществлять 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, или другими тяжкими преступлениями. Государственными учреждениями, ответственными за обработку данных, являются: Министерство Иностранцев Словацкой Республики по адресу: Ministerstvo zahraničných vecí Slovenskej republiky, Hlboká cesta č. 2, 833 36 Bratislava 37 Slovenská republika и Министерство внутренних дел Словацкой республики по адресу: Úrad hraničnej a cudzineckej polície Prezídia Policajného zboru, Ružinovská 1/B, 812 72 Bratislava 1.

Мне известно, что в любом государстве-участнике я имею право получить информацию 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 на надзор учреждение соответствующего государства-участника Бюро защиты личных данных по адресу: Úrad na ochranu osobných údajov, Odborárske námestie č. 3, 817 60 Bratislava 15, Slovenská republika рассмотрит жалобы по защите личных данных.

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 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 до истечения срока действительности 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
MOSKVA

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

Образец для заполнения анкеты

Заполняется печатным латинским шрифтом от руки.

1. Выделенное красным цветом изменить в соответствии с Вашими данными
2. Выделенное синим цветом изменению не подлежит, просто вписывается в анкету
3. Подпись личная
4. Дата ставится тем днём, когда подаются документы в консульство