

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.

|                                                                                                      |                                       |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--|
| *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                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать |                                                                                                        |  |
| Средства                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Упомянутые в пунктах 31 и 32                                           |                                                                                                        |  |
| <input type="checkbox"/> Наличные деньги <input type="checkbox"/> Дорожные чеки                                                           | <input type="checkbox"/> Иные (указать)_____                                                    |                                                                                                        |  |
| <input type="checkbox"/> Кредитная карточка <input type="checkbox"/> Предоплачен транспорт                                                |                                                                                                 |                                                                                                        |  |
| <input type="checkbox"/> Предоплачено место проживания                                                                                    | Meios de subsistência                                                                           |                                                                                                        |  |
| <input type="checkbox"/> Иные (указать)_____                                                                                              | <input type="checkbox"/> Средства <input type="checkbox"/> Обеспечивается место проживания      |                                                                                                        |  |
| <input checked="" 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/-чка <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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                    |
| Я информирован/а, что для первого моего пребывания и последующих посещений территории стран-участников требуется соответствующая медицинская страховка                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                    |
| <p>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.</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)<sup>2</sup> 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 Главное управление консульской службы и португальских общин (DGACCP).</p> <p>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 на надзор учреждение соответствующего государства-участника (Государственный комитет защиты информации (CNPd), Rua de São Bento, nº 148 – 3º, 1200-821 Lisboa, <a href="http://www.cnpd.pt">www.cnpd.pt</a>) принимает жалобы, связанные с защитой информации личного характера.</p> <p>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.</p> <p>Если виза будет выдана, я обязуюсь покинуть территорию государств-участников Шенгенского соглашения по истечении срока действия визы.</p> <p>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.</p> |                                                                                                    |
| Место и дата                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя) |

<sup>1</sup> Если VIS работает