



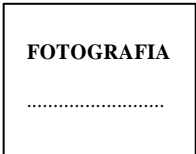
Ambasciata d'Italia

.....



Domanda di visto per gli Stati Schengen
Modulo gratuito

.....
.....



1. Cognome / (x)				Spazio riservato all'amministrazione			
2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) / (x)							
3. Nome/i / (x)							
4. Data di nascita (giorno-mese-anno)		5. Luogo di nascita /		7. Cittadinanza attuale		Data della domanda: Numero della domanda di visto: Domanda presentata presso:	
		6. Stato di nascita /		Cittadinanza alla nascita, se diversa			
8. Sesso /.....: <input type="checkbox"/> Maschile/..... <input type="checkbox"/> Femminile/.....		9. Stato civile/.....: <input type="checkbox"/> Non coniugato/a/..... <input type="checkbox"/> Separato/a /..... <input type="checkbox"/> Vedovo/a /..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare) /(.....):.....				<input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato <input type="checkbox"/> Centro comune <input type="checkbox"/> Fornitore di servizi <input type="checkbox"/> Intermediario commerciale <input type="checkbox"/> Frontiera	
10. Per i minori: cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/tutore legale/							
11. Numero d'identità nazionale, ove applicabile /.....							
12. Tipo di documento/.....: <input type="checkbox"/> Passaporto ordinario /							
<input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico /				<input type="checkbox"/> Passaporto ufficiale /			
<input type="checkbox"/> Passaporto di servizio /				<input type="checkbox"/> Passaporto speciale /			
<input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) /				<input type="checkbox"/> Documento di viaggio			
13. Numero del documento di viaggio /		14. Data di rilascio.....		15. Valido fino al /.....		16. Rilasciato da/.....	
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente				Numero/i di telefono /			
18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale /							
<input type="checkbox"/> No/ ...							
<input type="checkbox"/> Sì. Titolo di soggiorno o equivalente/							
n./ Valido fino al/							
19. Occupazione attuale /							
20. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento							
21. Scopo/i principale/i del viaggio /							
<input type="checkbox"/> Turismo/.....		<input type="checkbox"/> Affari/.....		<input type="checkbox"/> Visita a familiari o amici/.....			
<input type="checkbox"/> Cultura/.....		<input type="checkbox"/> Sport/.....		<input type="checkbox"/> Visita ufficiale/.....			
<input type="checkbox"/> Motivi sanitari/.....		<input type="checkbox"/> Studio/.....		<input type="checkbox"/> Transito/.....			
<input type="checkbox"/> Transito aeroportuale/.....		<input type="checkbox"/> Di altro tipo (precisare)/.....					

(x) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio.

(x)

22. Stato/i membro/i di destinazione	23. Stato membro di primo ingresso	
24. Numero di ingressi richiesti/: <input type="checkbox"/> Uno/..... <input type="checkbox"/> Due/..... <input type="checkbox"/> Multipli/.....	25. Durata del soggiorno o del transito previsto. Indicare il numero dei giorni /:	
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni /: <input type="checkbox"/> No/... <input type="checkbox"/> Sì. Data/e di validità / dal/..... al /.....		
27. Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen: <input type="checkbox"/> No/... <input type="checkbox"/> Sì/.... Data, se nota/.....		
28. Autorizzazione di ingresso nel paese di destinazione finale / Rilasciata da /..... Valida dal/..... al/.....		
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen	30. Data di partenza prevista dall'area Schengen	
(*)31. Cognome e nome della o delle persone che invitano nello o negli Stati membri. Altrimenti, nome dell'albergo o alloggio provvisorio nello o negli Stati membri/		
Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della o delle persone che invitano/albergo/alloggio provvisorio		Telefono e fax /.....
(*)32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita /.....		Telefono e fax dell'impresa/organizzazione
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione /		
(*)33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico /.....:		
<input type="checkbox"/> del richiedente/ Mezzi di sussistenza/.....: <input type="checkbox"/> Contanti/..... Traveller's <input type="checkbox"/> cheque/..... Carte di <input type="checkbox"/> credito/..... Alloggio <input type="checkbox"/> prepagato/..... Trasporto <input type="checkbox"/> prepagato/..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/.....		<input type="checkbox"/> del promotore (ospite, impresa, organizzazione), precisare/ di cui alle caselle 31 o 32 / <input type="checkbox"/> altro(precisare)/.....: Mezzi di sussistenza/.....: <input type="checkbox"/> Contanti/..... <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/..... <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/ <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/(.....):.....

(*) I familiari dei cittadini UE, SEE o CH (coniugi, figli o ascendenti a carico) non devono compilare le caselle indicate con l'asterisco (*) nell'esercizio del loro diritto di libera circolazione. Essi presentano la documentazione comprovante il vincolo familiare e compilano le caselle n. 34 e 35.

(*).....
.....

34. Dati anagrafici del familiare che è cittadino UE, SEE o CH /		
Cognome /		Nome/i /
Data di nascita /	Cittadinanza /	Numero del documento di viaggio o della carta d'identità
35. Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH /		
<input type="checkbox"/> coniuge/..... <input type="checkbox"/> figlio/a //.. <input type="checkbox"/> nipote/..... <input type="checkbox"/> ascendente a carico/.....		
36. Luogo e data /		37. Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale)/ (.....)

Sono a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso della tassa corrisposta.
.....

Applicabile in caso di domanda di visto per ingressi multipli (casella n. 24)
..... (.....24):

Sono a conoscenza della necessità di possedere un'adeguata assicurazione sanitaria di viaggio per il primo soggiorno e per i viaggi successivi sul territorio degli Stati membri.
.....

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
 La raccolta dei dati richiesti in questo modulo, la sua fotografia e, se del caso, la rilevazione delle sue impronte digitali sono obbligatorie per l'esame della domanda di visto e i suoi dati anagrafici che figurano nel presente modulo di domanda di visto, così come le sue impronte digitali e la sua fotografia, saranno comunicati alle autorità competenti degli Stati membri e trattati dalle stesse, ai fini dell'adozione di una decisione in merito alla sua domanda.
 Tali dati, così come i dati riguardanti la decisione relativa alla sua domanda o un'eventuale decisione di annullamento, revoca o proroga di un visto rilasciato, saranno inseriti e conservati nel sistema d'informazione visti (VIS) per un periodo massimo di cinque anni, durante il quale essi saranno accessibili alle autorità competenti per i visti, a quelle competenti ai fini dei controlli sui visti alle frontiere esterne e negli Stati membri, alle autorità competenti in materia di immigrazione e di asilo negli Stati membri ai fini della verifica dell'adempimento delle condizioni di ingresso, soggiorno e residenza regolari sul territorio degli Stati membri, dell'identificazione delle persone che non soddisfano, o non soddisfano più, queste condizioni e dell'esame di una domanda di asilo e della designazione dell'autorità responsabile per tale esame. A determinate condizioni, i dati saranno anche accessibili alle autorità designate degli Stati membri (per l'Italia il Ministero dell'Interno e le autorità di Polizia) e a Europol ai fini della prevenzione, dell'individuazione e dell'investigazione di reati di terrorismo e altri reati gravi. Il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione internazionale (Piazzale della Farnesina 1, 00135 Roma, www.esteri.it) è l'autorità italiana responsabile (titolare) del trattamento dei dati.
 E' suo diritto ottenere, in qualsiasi Stato membro, la comunicazione dei dati relativi alla sua persona registrati nel VIS e l'indicazione dello Stato membro che li ha trasmessi e chiedere che dati inesatti relativi alla sua persona vengano rettificati e che quelli relativi alla sua persona trattati illecitamente vengano cancellati. Per informazioni sull'esercizio del suo diritto a verificare i suoi dati anagrafici e a rettificarli o sopprimerli, così come sulle vie di ricorso previste a tale riguardo dalla legislazione nazionale dello Stato interessato, vedi www.esteri.it e www.vistoperitalia.esteri.it.
 Ulteriori informazioni saranno fornite su sua richiesta dall'autorità che esamina la sua domanda. L'autorità di controllo nazionale italiana competente in materia di tutela dei dati personali è il Garante per la Protezione dei Dati Personali (Piazza di Montecitorio 121, 00186 Roma, www.garanteprivacy.it).

Dichiaro che a quanto mi consta tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole che dichiarazioni false comporteranno il respingimento della mia domanda o l'annullamento del visto già concesso, e che possono comportare azioni giudiziarie ai sensi della legislazione dello Stato membro che tratta la domanda.
 Mi impegno a lasciare il territorio degli Stati membri prima dello scadere del visto, se concesso. Sono informato/a che il possesso di un visto è soltanto una delle condizioni necessarie per entrare nel territorio europeo degli Stati membri. La mera concessione del visto non mi dà diritto ad indennizzo qualora io non soddisfi le condizioni previste dall'articolo 5, paragrafo 1 del regolamento (CE) n. 562/2006 (codice frontiere Schengen) e mi venga pertanto rifiutato l'ingresso. Il rispetto delle condizioni d'ingresso sarà verificato ancora una volta all'atto dell'ingresso nel territorio europeo degli Stati membri.

Luogo e data /	Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/ tutore legale) /
----------------------	---