



Ambasciata d'Italia

FOTOGRAFIA

.....

Domanda di visto Nazionale (D)
Modulo gratuito

1. Cognome / (x)				<p>.....</p> <p>Spazio riservato all'amministrazione</p>
2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) / (x)				
3. Nome/i / (x)				
4. Data di nascita (giorno-mese-anno)		5. Luogo di nascita /		<p>Data della domanda:</p> <p>Numero della domanda di visto:</p> <p>Domanda presentata presso:</p> <p><input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato</p> <p><input type="checkbox"/> Centro comune</p> <p><input type="checkbox"/> Fornitore di servizi</p> <p><input type="checkbox"/> Intermediario commerciale</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>
6. Stato di nascita /		7. Cittadinanza attuale		
8. Sesso /.....:		9. Stato civile/.....:		
<input type="checkbox"/> Maschile/..... <input type="checkbox"/> Femminile/.....		<input type="checkbox"/> Non coniugato/a/..... <input type="checkbox"/> Coniugato/a/..... <input type="checkbox"/> Separato/a /..... <input type="checkbox"/> Divorziato/a /..... <input type="checkbox"/> Vedovo/a /..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare) /(.....):.....		<p>Nome:</p> <p>Responsabile della pratica:</p> <p>Nome di chi ha ricevuto la pratica allo sportello:</p> <p>Documenti giustificativi:</p> <p><input type="checkbox"/> Documento di viaggio</p> <p><input type="checkbox"/> Mezzi di sussistenza</p> <p><input type="checkbox"/> Invito</p> <p><input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto</p> <p><input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>
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/.....:				<p>Decisione relativa al visto:</p> <p><input type="checkbox"/> Rifiutato</p> <p><input type="checkbox"/> Rifiutato per segnalazione SIS non cancellabile.</p> <p><input type="checkbox"/> Pratica Sospesa</p> <p><input type="checkbox"/> Rilasciato</p>
<input type="checkbox"/> Passaporto ordinario /				
<input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico /				
<input type="checkbox"/> Passaporto di servizio /				
<input type="checkbox"/> Passaporto speciale /				
<input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) /				
13. Numero del documento di viaggio /		14. Data di rilascio.....		<p>Tipo di visto:</p> <p><input type="checkbox"/> D</p> <p><input type="checkbox"/> Valido:</p> <p>dal</p> <p>al.....</p> <p>Numero di ingressi:</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> Multipli</p>
15. Valido fino al /.....		16. Rilasciato da/.....		
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente				
18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale /				
<input type="checkbox"/> No/ ...				
<input type="checkbox"/> Si. 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 del viaggio /				
<input type="checkbox"/> Ricongiungimento Familiare/Familiare al Seguito				
<input type="checkbox"/> Motivi Religiosi/..... <input type="checkbox"/> Sport/..... <input type="checkbox"/> Missione..... <input type="checkbox"/> Diplomatico				
<input type="checkbox"/> Cure Mediche..... <input type="checkbox"/> Studio/..... <input type="checkbox"/> Adozione <input type="checkbox"/> Lavoro subordinato				
<input type="checkbox"/> Lavoro autonomo <input type="checkbox"/> Di altro tipo (precisare)/.....				

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

22. Città di destinazione	23. Eventuale 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. Indicare il numero dei giorni (max. 365gg.) /:	
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. Numero del Nullaosta rilasciato ai fini del Ricongiungimento Familiare/Familiare al Seguito/Lavoro Subordinato (solo ove richiesto dalla normativa disciplinante il tipo di visto richiesto)/ Rilasciato dal SUI di /.....		
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen	30. Data di partenza prevista dall'area Schengen (solo per i visti aventi durata compresa tra i 91 ed i 364gg.)	
31. Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento o del datore di lavoro. Altrimenti, nel caso di visto per Adozione, Motivi religiosi, Cure Mediche, Sport, Studio, Missione: indirizzo di recapito in Italia.		
Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della o delle persone che chiedono il ricongiungimento o del datore di lavoro	Telefono e fax della o delle persone che chiedono il ricongiungimento o del datore di lavoro.....	
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/ <input type="checkbox"/> Traveller's cheque/..... <input type="checkbox"/> Carte di credito/..... <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/..... <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/..... INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiare al Seguito, Lavoro Subordinato/Autonomo, Missione, Diplomatico, Adozione.	<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)/(.....):.....	

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"/> altri discendenti diretti/..... <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 dei diritti prestati per la trattazione della pratica

Sono informato/a del fatto e accetto che la raccolta dei dati richiesti in questo modulo, la mia fotografia e, se del caso, la rilevazione delle mie impronte digitali sono obbligatorie per l'esame della domanda di visto e che i miei dati anagrafici figuranti nel presente modulo di domanda di visto, così come le mie impronte digitali e la mia fotografia, saranno comunicati alle competenti autorità italiane e trattati dalle stesse ai fini dell'adozione di una decisione in merito alla mia domanda.

Tali dati, così come i dati riguardanti la decisione relativa alla mia domanda o un'eventuale decisione di annullamento o revoca di un visto rilasciato, saranno inseriti e conservati nel sistema informatico della Rappresentanza diplomatico consolare e del Ministero degli Affari Esteri. Tali dati saranno accessibili alle autorità nazionali competenti per i visti. Inoltre, saranno accessibili alle autorità Schengen competenti ai fini dei controlli sui visti alle frontiere esterne, alle autorità degli Stati membri competenti in materia di immigrazione e di asilo (ai fini della verifica dell'adempimento delle condizioni di ingresso, soggiorno e residenza regolari nel territorio degli Stati membri e dell'identificazione delle persone che non soddisfano, o non soddisfano più, queste condizioni), alle autorità degli Stati membri competenti ai fini dell'esame di una domanda di asilo. A determinate condizioni, i dati saranno anche accessibili alle autorità designate degli Stati membri e a Europol ai fini della prevenzione, dell'individuazione e dell'investigazione di reati di terrorismo e altri reati gravi.

Sono informato/a del mio diritto di ottenere la notifica dei dati relativi alla mia persona registrati nel sistema informatico e del diritto di chiedere che i dati inesatti relativi alla mia persona vengano rettificati e che quelli relativi alla mia persona trattati illecitamente vengano cancellati. Su mia richiesta espressa, l'autorità che esamina la domanda mi informerà su come esercitare il mio diritto a verificare i miei dati anagrafici e a rettificarli o sopprimerli, così come delle vie di ricorso previste a tale riguardo dalla legislazione nazionale.

L'autorità di controllo nazionale dei dati è il Garante per la Protezione dei Dati Personali (Piazza di Montecitorio 121, 00186 Roma).

Dichiaro che tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole che le dichiarazioni false comporteranno il respingimento della mia domanda o l'annullamento del visto già concesso e comporteranno la richiesta di avvio di azioni giudiziarie da parte della Rappresentanza ai sensi della legislazione dello Stato (articolo 331 c.p.p.).

La mera concessione del visto non dà diritto ad alcun tipo di risarcimento qualora io non soddisfi le condizioni previste dall'articolo 5, paragrafo 1 del Regolamento (UE) n. 562/2006 (Codice Frontiere Schengen) e dell'articolo 4 del D.Lgs. 286/98 e per tali motivi mi venga rifiutato l'ingresso.

ANNOTAZIONI (riservato all'Ufficio)

.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data /

**Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/
tutore legale) /**