



**Consolato Generale d'Italia a Mosca**  
**Modulo armonizzato per la presentazione della domanda di visto**  
**Domanda di visto per gli Stati Schengen**  
**Modulo gratuito**

Генеральное консульство Италии в Москве  
Единая форма заявления на получение Шенгенской визы  
Заявление на получение Шенгенской визы  
Бесплатная анкета

FOTOGRAFIA

I familiari dei cittadini UE, SEE o CH o dei cittadini del Regno Unito beneficiari dell'accordo di recesso UE-Regno Unito non devono compilare i campi n. 21, 22, 31, 32 e 33 [(indicati con l'asterisco (\*)) / Члены семьи граждан ЕС, ЕЭЗ или Швейцарии, или граждан Великобритании, бенефициаров соглашения о выходе Великобритании из ЕС, не заполняют поля 21, 22, 30, 31 и 33 [(помеченные знаком «\*»)]

I campi da 1 a 3 vanno compilati in conformità con i dati riportati nel documento di viaggio /  
Поля 1-3 заполняются в соответствии с данными проездного документа

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Cognome / Фамилия:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | Spazio riservato all'amministrazione /<br>Заполняется администрацией<br><br>Data della domanda:<br><br>Numero della domanda:                                                                                                                                                                                    |
| 2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) / Фамилия при рождении (предыдущая/-ие фамилия/-ии):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 3. Nome/i / Имя/имена:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4. Data di nascita (giorno-mese-anno) / Дата рождения (день – месяц – год):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5. Luogo di nascita/ Место рождения:<br><br>6. Stato di nascita/ Страна рождения:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 7. Cittadinanza attuale / Гражданство в настоящее время:<br><br>Cittadinanza alla nascita, se diversa / Гражданство при рождении, если отличается:<br><br>Altre cittadinanze / Иное гражданство: | Domanda presentata presso:<br><input type="checkbox"/> ambasciata/ consolato<br><input type="checkbox"/> fornitore di servizi<br><input type="checkbox"/> intermediario commerciale                                                                                                                             |
| 8. Sesso: / Пол<br><input type="checkbox"/> maschile/ мужской<br><input type="checkbox"/> femminile/женский<br><input type="checkbox"/> altro/ иное                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 9. Stato civile / Семейное положение:<br><input type="checkbox"/> non coniugato/a /холост/не замужем <input type="checkbox"/> coniugato/a /женат/ замужем <input type="checkbox"/> unione registrata / в зарегистрированном партнерстве<br><input type="checkbox"/> separato/a / не проживает с супругой /-ом <input type="checkbox"/> divorziato/a разведен /-а <input type="checkbox"/> vedovo/a /вдовец/вдова <input type="checkbox"/> altro (precisare) / иное (указать): |                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Frontiera (Nome):<br><br><input type="checkbox"/> Altro:                                                                                                                                                                                                                               |
| 10. Titolare della responsabilità genitoriale (in caso di minori) / Tutore legale (cognome, nome, indirizzo, se diverso da quello del richiedente, numero di telefono, indirizzo di posta elettronica, cittadinanza) / Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес (если отличается от адреса заявителя), номер телефона, адрес электронной почты и гражданство лица, имеющего родительские права / законного представителя:                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | Responsabile del fascicolo:                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11. Numero di identità nazionale, ove applicabile / Личный идентификационный номер (если имеется):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | Documenti giustificativi:<br><input type="checkbox"/> Documento di viaggio<br><input type="checkbox"/> mezzi di sussistenza<br><input type="checkbox"/> invito<br><input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio<br><input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto<br><input type="checkbox"/> Altro: |
| 12. Tipo di documento di viaggio / Тип проездного документа:<br><input type="checkbox"/> passaporto ordinario / обычный паспорт <input type="checkbox"/> passaporto diplomatico / дипломатический паспорт <input type="checkbox"/> passaporto di servizio / служебный паспорт<br><input type="checkbox"/> passaporto ufficiale / официальный паспорт <input type="checkbox"/> passaporto speciale / особый паспорт<br><input type="checkbox"/> Altro documento di viaggio (precisare) / Иной проездной документ (указать): |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            |                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>13. Numero documento di viaggio</b> / Номер проездного документа:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>14. Data di rilascio</b> / Дата выдачи: | <b>15. Valido fino al</b> / Действителен до:                                                                             | <b>16. Rilasciato da (Paese)</b> / Кем выдан (Страна): | Decisione relativa al visto:<br><br><input type="checkbox"/> rifiutato<br><input type="checkbox"/> rilasciato:<br><input type="checkbox"/> tipo A<br><input type="checkbox"/> tipo C<br><input type="checkbox"/> VTL<br><input type="checkbox"/> valido:<br><br>Dal:.....<br><br>Al:.....<br><br><br>Numero di ingressi:<br><br><input type="checkbox"/> 1<br><input type="checkbox"/> 2<br><input type="checkbox"/> Multipli<br><br>Numero di giorni: |
| <b>17. Dati personali del familiare che è cittadino UE, SEE o CH o cittadino del Regno Unito beneficiario dell'accordo di recesso UE-Regno Unito, ove applicabile</b> / Персональные данные члена семьи, являющегося гражданином ЕС, ЕЭЗ или Швейцарии, или гражданином Великобритании, бенефициаром соглашения о выходе Великобритании из ЕС (если такой имеется):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Cognome</b> / Фамилия:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            | <b>Nome/i</b> / Имя/имена:                                                                                               |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Data di nascita (giorno-mese-anno)</b> / Дата рождения (день - месяц - год):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Cittadinanza</b> / Гражданство:         | <b>Numero del documento di viaggio o della carta d'identità</b> / Номер проездного документа или удостоверения личности: |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>18. Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH o con un cittadino del Regno Unito beneficiario dell'accordo di recesso UE-Regno Unito, ove applicabile</b> / Родственная связь с гражданином ЕС, ЕЭЗ или Швейцарии, или гражданином Великобритании, бенефициаром соглашения о выходе Великобритании из ЕС (если применимо):<br><input type="checkbox"/> <b>coniuge</b> / супруг(а) <input type="checkbox"/> <b>figlio</b> / сын/дочь <input type="checkbox"/> <b>nipote di nonno/a</b> / внук/внучка <input type="checkbox"/> <b>ascendente a carico</b> / родственник по восходящей линии на иждивении <input type="checkbox"/> <b>unione registrata</b> / зарегистрированный партнер <input type="checkbox"/> <b>altro</b> / иное: |                                            |                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>19. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente</b> / Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            | <b>Numero di telefono</b> / Номер телефона:                                                                              |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>20. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale</b> / Страна проживания, если не является страной государственной принадлежности:<br><input type="checkbox"/> <b>No</b> / Нет<br><br><input type="checkbox"/> <b>Sì. Titolo di soggiorno o equivalente</b> ..... n. .... <b>valido fino al</b> ..... / Да. Вид на жительство или равноценный документ ..... №. .... Действителен до. ....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                            |                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>21. *Occupazione attuale</b> / Профессиональная деятельность в настоящее время:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>22. *Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti, nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento</b> / Работодатель (-ли) адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников - название и адрес учебного заведения:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>23. Finalità del viaggio</b> / Цель/-и поездки:<br><input type="checkbox"/> <b>turismo</b> / туризм <input type="checkbox"/> <b>affari</b> / бизнес <input type="checkbox"/> <b>visita a familiari o amici</b> / посещение родственников или друзей <input type="checkbox"/> <b>cultura</b> / культура <input type="checkbox"/> <b>sport</b> / спорт <input type="checkbox"/> <b>visita ufficiale</b> официальная <input type="checkbox"/> <b>motivi sanitari</b> / лечение <input type="checkbox"/> <b>studio</b> / учеба <input type="checkbox"/> <b>transito aeroportuale</b> / транзитный перелет <input type="checkbox"/> <b>altro (precisare)</b> / иное (указать):                                                                 |                                            |                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>24. Informazioni supplementari sulla finalità del soggiorno</b> / Дополнительные сведения о цели поездки:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            |                                                                                                                          |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>25. Stato membro di destinazione principale (e altri Stati membri di destinazione, ove applicabile)</b> / Страна основного назначения (и иные страны назначения, если имеются):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            | <b>26. Stato membro del primo ingresso</b> / Страна первого въезда:                                                      |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>27. Numero di ingressi richiesti / Виза запрашивается для:</b><br><input type="checkbox"/> <b>uno</b> / однократного въезда <input type="checkbox"/> <b>due</b> / двукратного въезда <input type="checkbox"/> <b>multipli</b> / многократного въезда                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>28. Data di arrivo prevista del primo soggiorno previsto nello spazio Schengen / Предполагаемая дата въезда во время</b><br>первой предполагаемой поездки в Шенгенскую зону:<br><br><b>Data di partenza prevista dallo spazio Schengen dopo il primo soggiorno previsto / Предполагаемая дата выезда из</b><br>Шенгенской зоны после первой предполагаемой поездки:                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>29. Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen / Отпечатки пальцев,</b><br>сданные ранее с целью получения Шенгенской визы: <input type="checkbox"/> <b>No</b> / Нет <input type="checkbox"/> <b>Si</b> / Да<br><b>Data, se nota / Дата, если известна. . . . . Numero del visto, se noto / Номер визовой марки (если известен)</b>                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>30. Autorizzazione di ingresso nel paese di destinazione finale, ove applicabile / Разрешение на въезд в страну конечного</b><br>следования, если необходимо:<br><b>Rilasciata da / Кем выдано: . . . . . Valida dal / Действительно с . . . . . al / до . . . . .</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>31. *Cognome e nome della persona o delle persone che invitano nello Stato membro o negli Stati membri. Altrimenti,</b><br><b>nome dell'albergo o degli alberghi o alloggi provvisori nello Stato membro o negli Stati membri /</b> Фамилия и имя лица/лиц,<br>приглашающего/-их в государство/-а Шенгенского соглашения. В случае отсутствия таковых – название гостиницы<br>/гостиниц или адрес /-а временного пребывания на территории государств-участников Шенгенского соглашения:                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona o delle persone che</b><br><b>invitano/dell'albergo o degli alberghi / alloggi provvisori /</b> Адрес и адрес<br>электронной почты приглашающего/-их лица / лиц / гостиниц/-ы или мест/-а<br>временного пребывания:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Numero di telefono /</b> Номер телефона:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>32. *Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita /</b> Адрес и название приглашающей компании / организации:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Cognome, nome, indirizzo, numero di telefono e indirizzo di posta elettronica della</b><br><b>persona di contatto presso l'impresa / organizzazione /</b> Фамилия, имя, адрес, номер<br>телефона и адрес электронной почты контактного лица компании / организации:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Numero di telefono dell'impresa/organizzazione /</b> Номер<br>телефона компании/организации:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>33. *Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico /</b> Расходы заявителя на проезд и проживание оплачивает:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> <b>del richiedente /</b> сам заявитель<br><b>Mezzi di sussistenza / Средства:</b><br><input type="checkbox"/> <b>contanti /</b> наличные деньги<br><input type="checkbox"/> <b>assegni turistici (o "traveller's cheque") /</b><br>дорожные чеки<br><input type="checkbox"/> <b>carta di credito /</b> кредитная карта<br><input type="checkbox"/> <b>alloggio prepagato /</b> место проживания<br>предоплачено<br><input type="checkbox"/> <b>trasporto prepagato /</b> транспорт предоплачен<br><input type="checkbox"/> <b>altro (precisare) /</b> иные (указать): | <input type="checkbox"/> <b>del garante (ospite, impresa, organizzazione), precisare /</b><br>спонсор (приглашающее лицо, компания, организация),<br>указать:<br><input type="checkbox"/> <b>di cui ai campi 30 o 31 /</b> упомянутые в пунктах 30 и 31<br><input type="checkbox"/> <b>altro (precisare) /</b> иные (указать):<br><b>Mezzi di sussistenza / средства:</b><br><input type="checkbox"/> <b>contanti /</b> наличные деньги<br><input type="checkbox"/> <b>alloggio fornito /</b> обеспечивается место проживания<br><input type="checkbox"/> <b>tutte le spese coperte durante il soggiorno /</b> оплачиваются<br>все расходы во время пребывания<br><input type="checkbox"/> <b>trasporto prepagato /</b> транспорт предоплачен<br><input type="checkbox"/> <b>altro (precisare) /</b> иные (указать): |
| <b>34. Cognome e nome della persona che compila il modulo di domanda, se diversa dal richiedente /</b> Фамилия и имя лица,<br>заполняющего анкету, если отличается от заявителя:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona che compila il modulo di domanda / Адрес и адрес электронной почты лица, заполняющего анкету:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Numero di telefono / Номер телефона:</b>                                                                                                                                                                                             |
| <p>Sono a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso dei diritti corrisposti.</p> <p>Я информирован/-а о том, что в случае отказа в получении визы визовый сбор не возвращается.</p> <p>Applicabile in caso di domanda di visto per ingressi multipli:</p> <p>Применяется, если запрашивается виза на многократный въезд:</p> <p>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.</p> <p>Я информирован/а о том, что для первого моего пребывания и последующих посещений территории государств-участников требуется соответствующая дорожная медицинская страховка.</p> <p>Sono informato del fatto e accetto che la raccolta dei dati richiesti in questo modulo, la mia fotografia e, se del caso, il rilevamento delle mie impronte digitali sono obbligatori per l'esame della domanda, e che i miei dati personali figuranti nel presente modulo di domanda, le mie impronte digitali e la mia fotografia saranno comunicati alle autorità competenti degli Stati membri che li tratteranno ai fini dell'adozione di una decisione sulla mia domanda. Tali dati e quelli riguardanti la decisione relativa alla domanda di visto 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 saranno accessibili alle autorità competenti per i visti, a quelle competenti ai fini dei controlli sui visti alle frontiere esterne e negli Stati membri e 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 nel 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 accessibili anche 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 – MAECI (Piazzale della Farnesina 1, 00135 Roma) <a href="http://www.esteri.it">www.esteri.it</a> telefono 0039 06 36911 (centralino), per il tramite della sede diplomatica o consolare italiana a cui è stata presentata la domanda di visto, è l'autorità dello Stato membro responsabile del trattamento dei dati.</p> <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 являются обязательными для рассмотрения заявления: все личные данные, относящиеся ко мне и представленные в 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, принятом 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 в пять лет и в этот период будут доступны государственным учреждениям или службам, в компетенцию которых входит осуществлять проверку виз на внешних границах и в государствах-участниках Шенгенского соглашения, а также иммиграционным службам и учреждениям по делам беженцев государств-участников Шенгенского соглашения с целью контроля соблюдения условий по законному въезду, пребыванию и проживанию на территории государств-участников Шенгенского соглашения, а также для выявления лиц, которые не соответствуют или перестали соответствовать этим условиям, для рассмотрения прошений о предоставлении убежища и определения ответственных за такое рассмотрение. В определенных случаях данные также будут доступны отдельным службам государств-участников Шенгенского соглашения (с итальянской стороны Министерство Внутренних Дел и Полиция) и Европолу для предотвращения, раскрытия и расследования правонарушений, связанных с терроризмом, и других тяжких преступлений. Министерство Иностранных Дел и Международного Сотрудничества (площадь Фарнезина 1, 00135 Рим) <a href="http://www.esteri.it">www.esteri.it</a> - тел. 0039 06 36911 (коммутатор), через Дипломатическое или Консульское представительство, в которое была подана заявка на визу, является органом, ответственным за обработку данных.</p> <p>Sono informato del mio diritto di ottenere, in qualsiasi Stato membro, la comunicazione dei dati relativi alla mia persona registrati nel VIS e l'indicazione dello Stato membro che li ha trasmessi, e del mio diritto di chiedere che 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 mia domanda (per la Sede diplomatica o consolare italiana si veda <a href="http://www.esteri.it">www.esteri.it</a> e <a href="http://vistoperitalia.esteri.it">http://vistoperitalia.esteri.it</a>) mi informerà su come esercitare il diritto di verificare i dati relativi alla mia persona e farli rettificare o cancellare, e sulle vie di ricorso previste a tale riguardo dal diritto nazionale dello Stato membro interessato. L'autorità di controllo nazionale italiana competente a esaminare i reclami in materia di tutela dei dati personali è il Responsabile della Protezione dei Dati personali (RPD) del MAECI (email: <a href="mailto:rdp@esteri.it">rdp@esteri.it</a>, pec: <a href="mailto:rdp@cert.esteri.it">rdp@cert.esteri.it</a>) o, in alternativa, il Garante per la Protezione dei Dati personali (Piazza Venezia 11, 00187 ROMA; tel. 0039 06 696771 (centralino); email: <a href="mailto:garante@gpdp.it">garante@gpdp.it</a>; pec: <a href="mailto:protocollo@pec.gpdp.it">protocollo@pec.gpdp.it</a>). 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 del diritto 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 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 a indennizzo qualora io non soddisfi le condizioni previste dall'articolo 6, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 2016/399 (codice frontiere Schengen) e mi venga pertanto rifiutato l'ingresso. Il rispetto delle condizioni d'ingresso sarà verificato ancora all'atto dell'ingresso nel territorio europeo degli Stati membri.</p> <p>Мне известно, что в любом государстве-участнике Шенгенского соглашения я имею право получить сведения о касающихся меня данных, введенных в VIS, и о государстве-участнике Шенгенского соглашения, предоставившем такие данные, а также требовать исправления неверных данных, касающихся меня, и удаления моих личных данных, обработанных противозаконно. По моему отдельному запросу учреждение, рассматривающее мое заявление, (Информация о консульских и дипломатических представительствах Италии размещена по адресам <a href="http://www.esteri.it">www.esteri.it</a> и <a href="http://vistoperitalia.esteri.it">http://vistoperitalia.esteri.it</a>) уведомит меня о способе осуществления моего права на проверку касающихся меня личных данных, их исправление или удаление, включая информацию о средствах правовой защиты, предусмотренных национальными нормативными актами соответствующего государства-участника Шенгенского соглашения. Итальянский орган, уполномоченный по защите персональных данных - Ответственный за защиту данных при Министерстве иностранных дел и международного сотрудничества (email : <a href="mailto:rdp@esteri.it">rdp@esteri.it</a>, posta certificata : <a href="mailto:rdp@cert.esteri.it">rdp@cert.esteri.it</a>) или Гарант по защите персональных данных (площадь Венеция 11, 00187 Рим - тел. 0039 06 696771 (коммутатор) - email : <a href="mailto:garante@gpdp.it">garante@gpdp.it</a>, pec : <a href="mailto:protocollo@pec.gpdp.it">protocollo@pec.gpdp.it</a>). 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 судебное преследование в соответствии с законодательными актами того государства-участника Шенгенского соглашения, которое рассматривает мое заявление. Если виза будет выдана, я обязуюсь покинуть территорию государства-участника Шенгенского соглашения по истечении срока действия 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 соответствующих требований пункта 1 статьи 6 Регламента (ЕУ) No 2016/399 (Шенгенского кодекса о границах), вследствие чего мне могут отказать во въезде в страну. При въезде на европейскую территорию государств-участников Шенгенского соглашения выполнение необходимых условий проверяется повторно.</p> |                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Luogo e data:</b><br><b>Место и дата:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Firma del richiedente / Подпись заявителя:</b><br><br><b>(firma del titolare della potestà genitoriale / tutore legale, ove applicabile)</b><br>(при необходимости — подпись обладателя родительских прав / законного представителя) |