All'Ufficio Visti
Dell'Ambasciata d'Italia in
Del Consolato Generale d'Italia in
Del Consolato d'Italia in

LETTERA DI INVITO

Il/La sottoscritto/a_____

Nato/a il_____ a _____

Di nazionalità_____residente a_____prov._____

In via_____n. _____ c.a.p._____ tel._____

Occupazione/professione_____

Consapevole delle conseguenze previste dall'art. 12, comma 1, del Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n.286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) che dispone: "salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque compie attività dirette a favorire l'ingresso degli stranieri nel territorio dello Stato in violazione delle disposizioni del presente testo unico *è punito con la reclusione fino a tre anni e con una multa fino a 30.000 Euro*"

Con la presente comunica di voler invitare per motivi di turismo

Il/La cittadino/a straniero/a _____

Nato/a il_____a_____

Di nazionalità_____ residente a_____prov._____

In via _____n. _____ c.a.p._____tel._____

Per il periodo dal_____

A motivo di _____

Il sottoscritto dichiara inoltre

1) Di avere con la stessa persona legami di parentela/amicizia/altri_____
2) Di sapere con certezza che la stessa persona nel proprio Paese di origine svolge la seguente attività lavorativa_____
   non svolge attività lavorativa e trae mezzi di sussistenza da_____
3) Di possedere le disponibilità economiche ed abitative per poter ospitare il/la suddetto/a cittadino/a straniero/a
4) Di aver già messo a disposizione in favore della persona suindicata, a titolo di garanzia economica, sotto forma di "fidejussione bancaria", la somma di lire_____
   Presso l'Istituto bancario_____
   Agenzia N. _____, sita in _____

Allega alla presente l'originale della relativa ricevuta bancaria.

Il sottoscritto, in caso di esito positivo della richiesta di visto inoltrata dal/la cittadino/a straniero/a, provvederà a

1) Fornirgli/le alloggio presso la propria abitazione/altrove_____
2) Sostenere eventuali oneri derivanti da ricorso all'assistenza medico-sanitaria da parte del/la cittadino/a straniero/a laddove questi non abbia una propria copertura(polizza assicurativa ovvero convenzione bilaterale fra Italia e Paese d'origine)
3) Comunicare al Commissaria di P.S. di zona la presenza dello/a straniero/a ospitato presso la propria abitazione, entro 48 ore dalla sua entrata nel territorio italiano, ai sensi dell'art. 7 del precitato D. L.vo n. 286/98.
4) Far presentare lo/a straniero/a presso l'Ufficio Stranieri della Questura di _____ entro 8 giorni dalla sua entrata per la richiesta del permesso di soggiorno
5) Assicurare il suo rientro al Paese di origine entro i termini previsti dal visto d'ingresso e segnati sul permesso di soggiorno che lo straniero dovrà consegnare alle Autorità di frontiera italiana all'uscita dal territorio italiano.

(luogo) (data)

_____
(firma del dichiarante)

SI ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL DICHIARANTE

DICHIARAZIONE GARANZIA E/O ALLOGGIO

Ai sensi dell'art. 14 p.4 Codice Visti e dell'art. 9 p. 4 Regolamento VIS

PROOF OF SPONSORSHIP AND/OR PRIVATE ACCOMMODATION

According to art. 14 p.4 Visa Code and to art. 9 p. 4 VIS Regulation

Io Sottoscritto/a *I, the undersigned*

Nome/Name
Cognome/Surname
Data di nascita/Date of birth Luogo di nascita/ Place of birth
Nazionalità/Nationality
Documento di identità/Identity card
Passaporto/Passport
Permesso di soggiorno/Residence permit
Indirizzo/Address
Professione/Occupation
Tel: email:

Solo per le Società o Organizzazione *Only for Companies or Organizations*

Ragione sociale /Company Name
Sede legale /Company Address
Qualifica e nome: Position and Name
Tel: email:

☐ dichiaro di voler ospitare/*declare being able to accomodate*:

☐ presso la mia abitazione / *at my abovementioned address*

☐ al seguente indirizzo/*at the following address*

Nome/Name
Cognome/Surname
Data di nascita/Date of birth Luogo di nascita/ Place of birth
Nazionalità/Nationality
Passaporto/Passport
Indirizzo/Address
Professione/Occupation

Relazione con l'invitante/Relationship to the invitee familiare/family member
per la seguente finalità/ for the following reason
per il periodo dal/from al/to

☐dichiaro di farmi carico delle sue spese di sostentamento durante il soggiorno /*declare being able to bear his\her living costs during the abovementioned period of stay*

☐ dichiaro di avere stipulato in suo nome l'assicurazione sanitaria / *declare to have subscribed health insurance on his\her behalf*

☐ dichiaro di aver messo a sua disposizione, a titolo di garanzia economica, sotto forma di "fideiussione bancaria" (v. allegato), la somma di euro presso l'Istituto bancario Agenzia n. sita in / *declare to have made available on his\her, as financial guarantee (see annex), the sum of € in the following bank branch address*

☐ sono consapevole che, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. n. 286/1998 e s.m.i., sono tenuto a comunicare all'autorità di P.S. di zona, la presenza del cittadino straniero presso la mia abitazione, entro 48 ore dalla sua entrata nel territorio italiano/ *am aware that, in accordance with Art. 7 of Legislative Decree n. 286/1998 and subsequent modifications, I shall notify the local police headquarters of the presence of the foreign national in my home, within 48 hours from the time he \she entered Italian territory*

☐ sono consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 12 del D. Lgs. n. 286/98 e s.m.i. / *am aware of the penal responsibilities foreseen by art. 12 of Legislative Decree n. 286/1998 and subsequent modifications.*

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

I dati forniti con questo modulo sono obbligatori per l'esame della domanda di/dei visto/i e essi saranno comunicati alle autorità competenti degli Stati membri Schengen e trattati dalle stesse, ai fini dell'adozione di una decisione in merito alla domanda di visto.
Tali dati saranno inseriti e conservati nel sistema d'informazione visti (VIS) per un periodo massimo di cinque anni, durante il quale essi saranno accessibili: alle autorità competenti per i visti; alle autorità competenti in materia di controlli ai valichi di frontiera esterni; alle autorità competenti al controllo all'interno degli Stati membri al fine di verificare che siano soddisfatte le condizioni d'ingresso, di soggiorno o di residenza nel territorio degli Stati membri; alle autorità competenti in materia di asilo ai fini della determinazione dello Stato membro competente per l'esame di una domanda di asilo e/o ai fini dell'esame di una domanda di asilo.

INFORMATION ON THE PROCESSING OF PERSONAL DATA

The collection of the data required by this application form is mandatory for the examination of the visa application; they will be supplied to the relevant authorities of the Member States and processed by those authorities, for the purposes of a decision on your visa application.
Such data, as well as data concerning the decision taken on your application or a decision whether to annul, revoke or extend a visa issued, will be entered into, and stored, in the Visa Information System (VIS) for a maximum period of five years, during which it will be accessible to the visa authorities and the authorities competent for carrying out checks on visas at external borders and within the Member States, immigration and asylum authorities in the Member States for the purposes of verifying whether the conditions for the legal entry into, stay and residence on the territory of the Member States are fulfilled, of identifying persons who do not or who no longer fulfil these conditions, of examining an asylum application and of determining responsibility for such examination.

A determinate condizioni, i dati saranno anche accessibili alle autorità designate degli Stati membri (per l'Italia il Ministero dell'Interno e le autorità di Polizia) e ad EUROPOL a fini di prevenzione, individuazione ed investigazione sui reati di terrorismo ed altri reati gravi.
Il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione internazionale (Piazzale della Farnesina 1, 00135 Roma, www.esteri.it, dgit6@esteri.it) è l'autorità italiana responsabile (titolare) del trattamento dei dati.
E' suo diritto ottenere, in qualsiasi Stato membro, la comunicazione dei dati relativi alla sua persona registrati nel VIS e l'indicazione dello Stato membro che li ha trasmessi e chiedere che dati inesatti relativi alla sua persona vengano rettificati e che quelli relativi alla sua persona trattati illecitamente vengano cancellati. Per informazioni sull'esercizio del suo diritto a verificare i suoi dati anagrafici e a rettificarli o sopprimerli, così come sulle vie di ricorso previste a tale riguardo dalla legislazione nazionale dello Stato interessato, vedi www.esteri.it e www.vistoperitalia.esteri.it.
Ulteriori informazioni saranno fornite su sua richiesta dall'autorità che esamina la sua domanda. L'autorità di controllo nazionale italiana competente in materia di tutela dei dati personali è il Garante per la Protezione dei Dati Personali (Piazza di Montecitorio 121, 00186 Roma, www.garanteprivacy.it; tel.: +3906 696771).

Under certain conditions the data will be also available to designated authorities of the Member States (for Italy: the Ministry of Interior and the Police authority) and to Europol for the purpose of the prevention, detection and investigation of terrorist offences and of other serious criminal offences. The Ministry of Foreign Affairs and International Cooperation (Piazzale della Farnesina 1, 00135 Roma, www.esteri.it, dgit6@esteri.it) is the Italian authority responsible (controller) for processing the data.
You have the right to obtain in any of the Member States communication of the data relating to you recorded in the VIS and of the Member State which transmitted the data, and to request that the data relating to you which are inaccurate be corrected, and that the data relating to you processed unlawfully be deleted. For information on the exercise of your right to check your personal data and have them corrected or deleted, as well as on legal remedies according to the national law of the State concerned, see www.esteri.it and www.vistoperitalia.esteri.it.
Further information will be provided upon request by the authority examining your application. The Italian national supervisory competent authority on the protection of personal data is the Italian Authority for Data Protection (Piazza di Montecitorio 121, 00186 Roma, www.garanteprivacy.it; tel.: +3906 696771).

Luogo/Place Data/ Date

Firma/ Signature

Allegati/Annexes:
☐ documento d'identità dell'invitante/ identity card of the person issuing the invitation
☐ fideiussione bancaria / financial guarantee
☐ altri documenti/ other documents: _____

Allegati per le Società-Enti / Annexes for