



Consolato Generale d'Italia  
Gerusalemme

القنصلية الإيطالية العامة في القدس

استمارة موحدة لطلب التأشيرة - Modulo armonizzato per la presentazione della domanda di visto



**Domanda di visto per gli Stati Schengen**

طلب تأشيرة شينغن

هذه الاستمارة مجانية - Modulo gratuito

FOTOGRAFIA

صورة

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 (\*)).

لا يجب على أقرباء الأشخاص المنحدرين من دول الاتحاد الأوروبي أو الفضاء الاقتصادي الأوروبي أو الكونفدرالية السويسرية تعبئة الخانات 21,22,30,31,32. المشمولة بعلامة (\*).

I campi da 1 a 3 vanno compilati in conformità con i dati riportati nel documento di viaggio.

يجب ملء الحقول من 1 إلى 3 وفقاً للبيانات الواردة في وثيقة السفر.

1. Cognome: العائلة - اللقب العائلي		Spazio riservato all'amministrazione Data della domanda: Numero della domanda:	
2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i): (العائلة عند الولادة (اسماء العائلة السابقة)			
3. Nome/i: الاسم			
4. Data di nascita (giorno-mese-anno): تاريخ الميلاد (السنة-الشهر-اليوم)	5. Luogo di nascita: مكان الميلاد 6. Stato di nascita: بلد الميلاد	7. Cittadinanza attuale: الجنسية الحالية Cittadinanza alla nascita, se diversa: الجنسية عند الولادة إن كانت مختلفة Altre cittadinanze: جنسيات أخرى	Domanda presentata presso: <input type="checkbox"/> ambasciata/consolato <input type="checkbox"/> fornitore di servizi <input type="checkbox"/> intermediario commerciale
8. Sesso: الجنس <input type="checkbox"/> Maschile ذكر <input type="checkbox"/> femminile أنثى <input type="checkbox"/> Altro آخر	9. Stato civile: الحالة الاجتماعية: <input type="checkbox"/> non coniugato/a أغزب/عزباء <input type="checkbox"/> coniugato/a (ة) متزوج <input type="checkbox"/> unione registrata شراكة مسجلة <input type="checkbox"/> separato/a (ة) منفصل <input type="checkbox"/> divorziato/a (ة) مطلق <input type="checkbox"/> vedovo/a (ة) أرمل <input type="checkbox"/> altro حالات أخرى (الرجاء الإيضاح): (precisare)		<input type="checkbox"/> Frontiera (Nome): ..... <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):			Responsabile del fascicolo:

السلطة الأبوية (بالنسبة للقاصرين)/الولي الشرعي (الإسم العائلي، الإسم الشخصي، العنوان (إن كان مختلفا عن عنوان المتقدم بالطلب)، رقم الهاتف، عنوان البريد الإلكتروني)؛				
11. Numero di identità nazionale, ove applicabile: الرقم الوطني - الهوية - إن وجد				Documenti giustificativi: <input type="checkbox"/> Documento di viaggio <input type="checkbox"/> mezzi di sussistenza <input type="checkbox"/> invito
12. Tipo di documento di viaggio: نوع وثيقة السفر <input type="checkbox"/> passaporto ordinario جواز سفر عادي <input type="checkbox"/> passaporto diplomatico جواز سفر دبلوماسي <input type="checkbox"/> passaporto di servizio جواز سفر للخدمة <input type="checkbox"/> passaporto ufficiale جواز سفر رسمي <input type="checkbox"/> passaporto speciale جواز سفر خاص <input type="checkbox"/> Altro documento di viaggio (precisare): وثائق سفر أخرى (الرجاء الإيضاح)				<input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio <input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto <input type="checkbox"/> Altro:  Decisione relativa al visto: <input type="checkbox"/> rifiutato <input type="checkbox"/> rilasciato: <input type="checkbox"/> tipo A <input type="checkbox"/> tipo C <input type="checkbox"/> VTL <input type="checkbox"/> valido: Dal: Al:
13. Numero documento di viaggio: رقم وثيقة السفر	14. Data di rilascio: تاريخ الإصدار	15. Valido fino al: تاريخ انتهاء الصلاحية	16. Rilasciato da (Paese): صادر عن (دولة)	
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 بيانات شخصية للقريب الحامل لجنسية إحدى دول الاتحاد الأوروبي أو الفضاء الاقتصادي الأوروبي أو الكونفدرالية السويسرية، إن اقتضى الحال				
Cognome: اسم العائلة		Nome/i: الإسم/الأسماء		
Data di nascita (giorno- mese-anno): تاريخ الولادة (اليوم- الشهر- السنة)	Cittadinanza: الجنسية		Numero del documento di viaggio o della carta d'identità: رقم وثيقة السفر أو بطاقة الهوية	
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: صلة القرابة بين الشخص المنحدر من الاتحاد الأوروبي أو الفضاء الاقتصادي الأوروبي أو الكونفدرالية السويسرية، إن اقتضى الحال <input type="checkbox"/> coniuge (ة) زوجة <input type="checkbox"/> figlio ابن/بنت <input type="checkbox"/> nipote di nonno/a scendente a carico حفيد(ة)				

روابط أخرى: <input type="checkbox"/> altro <input type="checkbox"/> شراكة مسجلة <input type="checkbox"/> unione registrata <input type="checkbox"/> قريب معال	
19. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente: عنوان محل الإقامة والبريد الإلكتروني لصاحب الطلب	Numero di telefono: رقم الهاتف
20. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale: إقامة في بلد غير بلد الجنسية الحالية <input type="checkbox"/> No لا <input type="checkbox"/> Sì. Titolo di soggiorno o equivalente n رقم . . . . . تصريح الإقامة أو مايعادله . . . . . valido fino al تاريخ الإنتهاء . . . . .	
21. *Occupazione attuale: الوظيفة الحالية:	Numero di ingressi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multipli Numero di giorni:
22. *Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti, nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento: إسم صاحب العمل وعنوانه ورقم الهاتف الخاص به بالنسبة للطلبة، اسم وعنوان مؤسسة التعليم	
23. Finalità del viaggio: دواعي الرحلة: <input type="checkbox"/> turismo سياحة <input type="checkbox"/> affari أعمال <input type="checkbox"/> visita a familiari o amici زيارة العائلة أو الأصدقاء <input type="checkbox"/> cultura ثقافة <input type="checkbox"/> sport رياضة <input type="checkbox"/> visita ufficiale زيارة رسمية <input type="checkbox"/> motivi sanitari أسباب طبية <input type="checkbox"/> studio دراسة <input type="checkbox"/> transito aeroportuale عبور مطار <input type="checkbox"/> altro (precisare) أسباب أخرى (توضيح):	
24. Informazioni supplementari sulla finalità del soggiorno: بيانات تكميلية حول سبب السفر	
25. Stato membro di destinazione principale (e altri Stati membri di destinazione, ove applicabile): الوجهة الرئيسية (ووجهات أخرى، إن وجدت)	26. Stato membro del primo ingresso: الوجهة الأولى للدخول بتأشيرة شينغن
27. Numero di ingressi richiesti: عدد مرات الدخول المطلوبة: <input type="checkbox"/> uno دخول مرة واحدة <input type="checkbox"/> due دخول مرتين <input type="checkbox"/> multipli دخول عدة مرات	
28. Data di arrivo prevista del primo soggiorno previsto nello spazio Schengen: Data di partenza prevista dallo spazio Schengen dopo il primo soggiorno previsto: تاريخ الوصول المخطط لأول إقامة مخطط لها في منطقة شنغن: تاريخ المغادرة المخطط له من منطقة شنغن بعد الإقامة المخططة الأولى:	

<p>29. Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen: بصمات تم جمعها مسبقاً لغرض تقديم طلب تأشيرة شنغن:  <input type="checkbox"/> No لا <input type="checkbox"/> Si نعم</p> <p>Data, se nota: التاريخ إن كان معروفاً ..... Numero del visto, se noto: رقم التأشيرة إن كان معروفاً .....</p>	
<p>30. Autorizzazione di ingresso nel paese di destinazione finale, ove applicabile: تصريح الدخول إلى الوجهة النهائية، إن اقتضى الحال</p> <p>Rilasciata da: صادر عن ..... Valida dal: صالح من تاريخ .....  ..... al: إلى تاريخ .....</p>	
<p>31. *Cognome e nome della persona o delle persone che invitano nello Stato membro o negli Stati membri. Altrimenti, nome dell'albergo o degli alberghi o alloggi provvisori nello Stato membro o negli Stati membri:  الاسم واسم العائلة للشخص أو الأشخاص أصحاب الدعوة في البلد أو البلدان الأعضاء في دول شينغن، وإن لم يتح ذلك، إسم الفندق أو الفنادق أو أماكن الإقامة المؤقتة في الدولة العضو أو الدول الأعضاء</p>	
<p>Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona o delle persone che invitano/dell'albergo o degli alberghi/alloggi provvisori:  العنوان والبريد الإلكتروني للشخص أو الأشخاص أصحاب الدعوة/للفندق أو الفنادق/لمكان أو أماكن الإقامة</p>	<p>Numero di telefono: رقم الهاتف</p>
<p>32. *Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita:  إسم وعنوان المنظمة أو المؤسسة المستضيفة</p>	
<p>Cognome, nome, indirizzo, numero di telefono e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione:  إسم وعائلة وعنوان ورقم الهاتف والفاكس والعنوان الإلكتروني لمسؤول الاتصال بالمؤسسة/المنظمة</p>	<p>Numero di telefono dell'impresa/organizzazione:  هاتف وفاكس المؤسسة أو المنظمة</p>

<p>33. *Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico:  تُمول مصاريف السفر والعيش خلال مدة الإقامة :</p>	
<input type="checkbox"/> del richiedente من طرفكم Mezzi di sussistenza: موارد العيش <input type="checkbox"/> contanti سيولة نقدية <input type="checkbox"/> assegni turistici (o «traveller's cheque») شيكات سفر سياحية <input type="checkbox"/> carta di credito بطاقة ائتمان <input type="checkbox"/> alloggio prepagato إقامة مسبقة الدفع <input type="checkbox"/> trasporto prepagato نقل مسبق الدفع <input type="checkbox"/> altro (precisare): وسائل أخرى (للايضاح)	<input type="checkbox"/> del garante (ospite, impresa, organizzazione), precisare: من قبل الضامن (المضيف، المؤسسة، المنظمة) <input type="checkbox"/> di cui ai campi 30 o 31 المشار إليه في الخانة 30 أو 31 <input type="checkbox"/> altro (precisare): حالات أخرى (للايضاح) Mezzi di sussistenza: موارد العيش <input type="checkbox"/> contanti سيولة نقدية <input type="checkbox"/> alloggio fornito إقامة مومنة <input type="checkbox"/> tutte le spese coperte durante il soggiorno كل التكاليف ممولّة أثناء الإقامة <input type="checkbox"/> trasporto prepagato نقل مسبق الدفع <input type="checkbox"/> altro (precisare): وسائل أخرى (للايضاح)
<p>34. Cognome e nome della persona che compila il modulo di domanda, se diversa dal richiedente:  الاسم الأول والعائلة للشخص الذي يقوم بملء استمارة الطلب إذا كان مختلفاً عن مقدم الطلب</p>	
Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona che compila il modulo di domanda: العنوان وعنوان البريد الإلكتروني للشخص الذي عيّن نموذج الطلب:	Numero di telefono: رقم الهاتف
<p>Sono a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso dei diritti corrisposti.  Applicabile in caso di domanda di visto per ingressi multipli:  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.  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</p>	

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) [www.esteri.it](http://www.esteri.it) 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.

أنا على علم بأن رفض التأشيرة لا يؤدي إلى استرداد الرسوم المدفوعة.

ينطبق في حالة طلب تأشيرة دخول متعددة:

أنا على علم بضرورة وجود تأمين صحي مناسب للسفر للإقامة الأولى وللرحلات اللاحقة على أراضي الدول الأعضاء.

أبلغت وأوافق على أن جمع البيانات المطلوبة في هذا النموذج، وصورتني الفوتوغرافية، وإذا لزم الأمر، أخذ بصماتي أمر إلزامي لفحص الطلب، وأن بياناتي الشخصية المدرجة في هذا النموذج، وبصماتي وصورتني الفوتوغرافية سيتم نقلها إلى السلطات المختصة في الدول الأعضاء التي ستتعامل معها لأغراض اتخاذ قرار بشأن طلبي. سيتم إدخال هذه البيانات، وتلك المتعلقة بالقرار بشأن طلب التأشيرة أو أي قرار محتمل بإلغاء أو تمديد أو تجديد تأشيرة تم إصدارها، وحفظها في نظام معلومات التأشيرة (VIS) لمدة لا تزيد عن خمس سنوات، والتي خلالها ستكون متاحة للسلطات المختصة بالتأشيرات، والسلطات المختصة بالتحقق من التأشيرات على الحدود الخارجية وداخل الدول الأعضاء، والسلطات المختصة بشؤون الهجرة واللجوء في الدول الأعضاء لأغراض التحقق من الامتثال لشروط الدخول والإقامة والإقامة النظامية على أراضي الدول الأعضاء، وتحديد هوية الأشخاص الذين لا يستوفون، أو لم يعودوا يستوفون، هذه الشروط وفحص طلب اللجوء وتحديد السلطة المسؤولة عن هذا الفحص. في ظل ظروف معينة، ستكون البيانات متاحة أيضًا للسلطات المعنية في الدول الأعضاء (بالنسبة لإيطاليا وزارة الداخلية والسلطات الأمنية) و Europol لأغراض منع واكتشاف والتحقيق في جرائم الإرهاب والجرائم الخطيرة الأخرى. وزارة الشؤون الخارجية والتعاون الدولي MAECI - ساحة فارنيسينا 1، 00135 روما [www.esteri.it](http://www.esteri.it) الهاتف 0039 06 36911 (المقسم)، من خلال السفارة أو القنصلية الإيطالية التي تم تقديم طلب التأشيرة لديها، هي السلطة المختصة في الدول الأعضاء المسؤولة عن معالجة البيانات.

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 [www.esteri.it](http://www.esteri.it) e <http://vistoperitalia.esteri.it>) 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: [rpd@esteri.it](mailto:rpd@esteri.it), pec: [rpd@cert.esteri.it](mailto:rpd@cert.esteri.it)) o, in alternativa, il Garante per la Protezione dei Dati personali (Piazza Venezia 11, 00187 ROMA; tel. 0039 06 696771 (centralino); email: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it); pec: [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it)). Dichiaro che a quanto mi consta tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole che dichiarazioni false comporteranno il respingimento della mia domanda o l'annullamento del visto già concesso, e che possono comportare azioni giudiziarie ai sensi 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.

أُبلغت بحقي في الحصول، في أي دولة عضو، على معلومات حول البيانات المتعلقة بشخصي المسجلة في نظام معلومات التأشيرة VIS وتحديد الدولة العضو التي قامت بنقلها، وحقي في طلب تصحيح البيانات غير الدقيقة المتعلقة بشخصي وحذف تلك البيانات التي تمت معالجتها بشكل غير قانوني. بناءً على طلبي الصريح، ستقوم الجهة التي تدرس طلبي (بالنسبة للسفارة أو القنصلية الإيطالية، يمكن الاطلاع على [www.esteri.it](http://www.esteri.it) و <http://vistoperitalia.esteri.it>)

بإبلاغي بكيفية ممارسة حقي في التحقق من البيانات المتعلقة بشخصي وتصحيحها أو حذفها، والطرق المتاحة للطعن وفقاً للقانون الوطني للدولة العضو المعنية. الجهة الرقابية الوطنية الإيطالية المختصة بفحص الشكاوى المتعلقة بحماية البيانات الشخصية هي المسؤول عن حماية البيانات الشخصية (RPD) في MAECI البريد الإلكتروني [rpd@esteri.it](mailto:rpd@esteri.it)، البريد الإلكتروني المعتمد: [rpd@cert.esteri.it](mailto:rpd@cert.esteri.it) أو، بدلاً من ذلك، هيئة حماية البيانات الشخصية؛ Piazza Venezia 11, 00187 ROMA) الهاتف: 003906686771 (المقسم)؛ البريد الإلكتروني: [garante@gpdp.it](mailto:garante@gpdp.it)؛ البريد الإلكتروني المعتمد: [protocollo@pec.gpdp.it](mailto:protocollo@pec.gpdp.it)

أصرح بأن جميع البيانات التي قدمتها كاملة وصحيحة بناءً على علمي. أدرك أن التصريحات الكاذبة ستؤدي إلى رفض طلبي أو إلغاء التأشيرة الممنوحة لي، وقد تؤدي إلى اتخاذ إجراءات قانونية وفقاً لقانون الدولة العضو التي تدرس الطلب. أتعهد بمغادرة أراضي الدول الأعضاء قبل انتهاء صلاحية التأشيرة، إذا منحت لي. أعلم أن امتلاك تأشيرة هو مجرد أحد الشروط اللازمة لدخول الأراضي الأوروبية للدول الأعضاء. منح التأشيرة لا يمنحني الحق في التعويض إذا لم أستوف الشروط المنصوص عليها في المادة 6، الفقرة 1، من اللائحة (الاتحاد الأوروبي) رقم 399/2016 (قانون حدود شنغن) وبالتالي تم رفض دخولي. سيتم التحقق من الامتثال لشروط الدخول عند الدخول إلى الأراضي الأوروبية للدول الأعضاء.

Luogo e data: المكان والتاريخ

Firma del richiedente: توقيع مقدم الطلب

(firma del titolare della potestà genitoriale / tutore legale, ove

applicabile): توقيع صاحب المسؤولية الأبوية / الوصي القانوني، حيثما ينطبق ذلك.