

Wniosek o wydanie wizy krajowej

Niniejszy formularz jest bezpłatny

PL

ZDJĘCIE

1. Nazwisko(-a) (x) Antonowych				WYŁĄCZNIE DO UŻYTKU SŁUŻBOWEGO	
2. Nazwisko(-a) rodowe (wcześniej używane nazwisko(-a)) (x) Antonowych				Data złożenia wniosku:	
3. Imię (Imiona) (x) Sergii				Numer wniosku:	
4. Data urodzenia (dzień–miesiąc–rok) 15-08-1970		5. Miejsce urodzenia Lviv	7. Posiadane obywatelstwo Ukraina		
6. Państwo urodzenia Ukraina		Obywatelstwo w momencie urodzenia (jeżeli inne):			Wniosek złożono: <input type="checkbox"/> w ambasadzie lub konsulacie <input type="checkbox"/> u usługodawcy <input type="checkbox"/> u pośredniczącego podmiotu komercyjnego <input type="checkbox"/> na granicy
8. Płeć <input checked="" type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta		9. Stan cywilny <input type="checkbox"/> kawaler/panna <input checked="" type="checkbox"/> żonaty/zamężna <input type="checkbox"/> w separacji <input type="checkbox"/> rozwiedziony/a <input type="checkbox"/> wdowiec/wdowa <input type="checkbox"/> inne (proszę określić)			Nazwa: <input type="checkbox"/> inne
10. W przypadku nieletnich: nazwisko, imię, adres (jeżeli inny niż adres wnioskodawcy) oraz obywatelstwo osoby sprawującej władzę rodzicielską/opiekuna prawnego					
11. Krajowy numer identyfikacyjny (jeżeli dotyczy) 21 1456789674					
12. Rodzaj dokumentu podróży: <input checked="" type="checkbox"/> paszport zwykły <input type="checkbox"/> paszport dyplomatyczny <input type="checkbox"/> paszport służbowy <input type="checkbox"/> paszport urzędowy <input type="checkbox"/> paszport specjalny <input type="checkbox"/> inny dokument podróży (proszę określić)					
13. Numer dokumentu podróży EE456456		14. Data wydania 10-10-2010	15. Ważny do 10-10-2020	16. Wydany przez 4612	
17. Adres domowy oraz adres poczty elektronicznej osoby ubiegającej się o wizę LVIV, UL. VYHOVSKOHO 25 A gannas@gmail.com			Numer(-y) telefonu 38 067 456 45 65		
Czy na stałe mieszka Pani/Pan w państwie innym niż państwo obywatelstwa? <input checked="" type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak. Dokument pobytowy lub dokument mu równoważny Numer Ważny do.....					
* 19. Wykonywany zawód no occupation BEZ ZAWODU					
* 20. Nazwa, adres i nr telefonu pracodawcy. W przypadku uczniów i studentów – nazwa i adres szkoły.					
21. Główny(-e) cel(-e) podróży: <input type="checkbox"/> turystyka <input type="checkbox"/> sprawy służbowe <input checked="" type="checkbox"/> wizyta u rodziny lub przyjaciół <input type="checkbox"/> kultura <input type="checkbox"/> sport <input type="checkbox"/> wizyta urzędowa <input type="checkbox"/> względy zdrowotne <input type="checkbox"/> nauka <input type="checkbox"/> inny (proszę określić)					
Wniosek przyjęty przez:					
Dokumenty uzupełniające: <input type="checkbox"/> dokument podróży <input type="checkbox"/> środki utrzymania <input type="checkbox"/> zaproszenie <input type="checkbox"/> środek transportu <input type="checkbox"/> podróże ubezpieczenie medyczne <input type="checkbox"/> inne:					
Decyzja o wizie krajowej: <input type="checkbox"/> odmowa wydania wizej <input type="checkbox"/> wydanie wizej: <input type="checkbox"/> Termin ważności: Od Do					
Liczba wjazdów: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> wielokrotny					
Liczba dni:					

Data urodzenia	Obywatelstwo	Numer dokumentu podróży lub dowodu tożsamości
35. Pokrewieństwo z obywatelem UE, EOG lub CH <input type="checkbox"/> małżonek <input type="checkbox"/> dziecko <input type="checkbox"/> wnuk <input type="checkbox"/> wstępny pozostający na utrzymaniu		
36. Miejscowość i data Lwow,		37. Podpis (za nieletnich podpisuje osoba sprawująca władzę rodzicielską/opiekun prawny)

Jestem świadomy(-ma), że w przypadku odmowy wydania wizy opłata konsularna nie podlega zwrotowi

Dotyczy ubiegania się o wizę krajową wielokrotnego wjazdu (por. pole nr 24):
 Jestem świadomy(-a), że na pierwszy pobyt i na kolejne wizyty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej konieczne jest odpowiednie ubezpieczenie zdrowotne w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub podróżne ubezpieczenie medyczne.

Oświadczam, że zgodnie z moją wiedzą wszystkie informacje szczegółowe przeze mnie przedłożone są poprawne i kompletne. Jestem świadomy (-a), że złożenie wniosku i/lub dokumentów uzupełniających zawierających nieprawdziwe dane osobowe lub fałszywe informacje, zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy albo, w celu użycia za autentyczny, podrobienie lub przerobienie dokumentu bądź użycie takiego dokumentu jako autentycznego spowoduje odmowę wydania wizy krajowej lub unieważnienie wydanej już wizy krajowej; może również spowodować dla mnie konsekwencje karne zgodnie z polskim prawem.

Zobowiązuję się opuścić terytorium Rzeczypospolitej Polskiej najpóźniej ostatniego dnia okresu pobytu, do którego uprawnia wydana mi wiza krajowa.

Jestem świadomy (-a), że posiadanie wizy krajowej stanowi tylko jeden z warunków wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Uzyskanie wizy krajowej nie oznacza nabycia prawa do odszkodowania w przypadku odmówienia mi prawa wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na skutek niespełnienia warunków wjazdu określonych w ustawie o cudzoziemcach. Warunki, które należy spełnić przy wjeździe, zostaną ponownie sprawdzone w momencie wkraczania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Jestem świadomy(-a), że wydana już wiza krajowa może zostać cofnięta jeśli przestanę spełniać warunki jej wydania.

Jeżeli do wniosku o wydanie wizy krajowej w celu podjęcia lub kontynuacji stacjonarnych studiów pierwszego stopnia, studiów drugiego stopnia lub jednolitych studiów magisterskich albo kształcenia się w szkole doktorskiej w celu prowadzenia badań naukowych lub prac rozwojowych, w celu odbycia stażu lub w celu udziału w programie wolontariatu europejskiego nie zostały dołączone wszystkie dokumenty niezbędne do potwierdzenia danych zawartych we wniosku i okoliczności uzasadniających ubieganie się o wydanie tej wizy, wnioskodawcy przysługuje prawo do ich uzupełnienia w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku.

Miejscowość i data Lwow,	Podpis (za nieletnich podpisuje osoba sprawująca władzę rodzicielską/opiekun prawny):
------------------------------------	---