|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

 **Заявление на национальную визу Кипра**

Stamp Embassy

Or Consulate

Фото

 Бесплатная анкета

**Члены семьи граждан ЕС, ЕЭЗ, граждан Швейцарии или Великобритании не заполняют поля 21, 22, 30, 31 и 32 (помеченные знаком «\*»). Поля 1-3 заполняются в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность в международных поездках.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Фамилия:** IVANOVA | ДЛЯ СЛУЖЕБНЫХ ОТМЕТОКDate of application:Application number:Application lodged at: □ Embassy/consulate□ Service provider□ Commercial intermediary□ Border (Name): …………………...□ Other:File handled by:Supporting documents:□ Travel documents□ Means of subsistence□ Invitation□ TMI□ Means of transport□ Other:Visa decision:□ Refused□ Issued:□ A□ C□ LTV□ Valid:From: Until:Number of entries:□ 1 □ 2 □ MultNumber of days: |
| 2**. Фамилия при рождении:** PIATROVA |
| 3. **Имя:** ANNA |
| 4. **Дата рождения (день–месяц- год)/возраст:**01.01.1990 /27 | 5. **Место рождения:** BREST6. **Страна рождения:** BELARUS | 7. **Гражданство в настоящее время :** BELARUS**Гражданство при рождении, если отличается:**RUSSIA**Иное имеющееся гражданство:**(заполняется, если есть 2ое гражданство) |
| 8. **Пол:****□ Мужской**□ Женский | 9. **Семейное положение:**□ Холост/не замужем □ **Женат/замужем** □ В зарегистрированном партнерстве □ Не проживает с супругой/-ом □ Разведен/-а□ Вдовец/вдова □ Иное (уточнить)**:** |
| 10**. Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес, если отличается от адреса заявителя, номер телефона, адрес электронной почты и гражданство обладателя родительских прав/законного опекуна:** |
| 11. **Идентификационный номер (если имеется):** 4265918A027PB7 |
| 12. **Тип документа, удостоверяющего личность в международных поездках:**□ **Обычный паспорт** □ Дипломатический паспорт □ Служебный паспорт□ Официальный паспорт □ Особый паспорт □ Иной документ, удостоверяющий личность в международных поездках (указать): |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **13. Номер проездного документа:** KB2154698 | **14. Дата выдачи:**21.02.2020 | **15. Действителен до:**21.02.2030 | **16. Выдан (страна):**BELARUS |
| **17. Персональные данные члена семьи, являющегося гражданином ЕС, ЕЭЗ, Швейцарии или Великобритании (если имеется):** |
| **Фамилия**:  | **Имя:** |
| **Дата рождения (день-месяц-год):** | **Гражданство:** | **Номер проездного документа:** |
| **18. Родственная связь гражданином ЕС, ЕЭЗ, Швейцарии или Великобритании (если имеется):**□ Супруг/-а □ Ребенок □ Внук/внучка □ зависимый родственник□ Зарегистрированный партнер □ Иное: |
| **19. Домашний адрес и адрес электронной почты заявителя:**Belarus, Brest, 21-146 Nesavisimosty str. | **Номер телефона:**+375 29-XXX-XXX |
| **20. Страна проживания, если не является страной гражданства:**□ **Нет** **□** Да. Вид на жительство или равноценный документ........................№.............................Действителен до...................................... |
| \***21. Род занятий (профессиональная деятельность)/заработная плата:** MANAGER/ 400$ (указывается средняя заработная плата в месяц по курсу НБРБ на день заполнения анкеты) |
| \***22. Работодатель, адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников – название и адрес учебного заведения:** NAZVANIE FIRMY Belarus, 224000 Brest 1-15 Lenina str. |
| **23. Цель поездки:**□ **Туризм** □ Бизнес □ Посещение родственников/друзей □ Культура □ Спорт□официальная □ Лечение □ Учеба □ транзитный перелет □ Иная (указать): |
| **24. Дополнительная информация о цели поездки:**Если цель иная, уточняете: VISITING A CONSULATE, ACCOMPANYING A SON, и т.д.. |
| **25. Страна основного назначения ( и иные страны назначения, если имеются):** CYPRUS | **26. Страна первого въезда:**CYPRUS |
| **27. Виза запрашивается для:****□ однократного въезда** □ двукратного въезда □ многократного въездаПредполагаемая дата въезда в Республику Кипр в ходе первой предполагаемой поездки:..25.04.2025...............Предполагаемая дата выезда из Республики Кипр после первой предполагаемой поездки:..30.05.2025............... |

|  |
| --- |
| **28. Заявитель ранее предоставлял отпечатки пальцев для получения шенгенской визы:****□** Нет □ **Да****Дата, если известна ……**10.11.2019**….....номер визового стикера, если известен …**1234567…**.........** |
| **29. Разрешение на въезд в страну конечного следования, если необходимо:**Кем выдано ...................................Действительно с .................................... по ................................... |
| **\* 30. Фамилия/Фамилии, Имя/Имена лиц, приглашающих в Республику Кипр. В случае отсутствия таковых – название гостиницы/гостиниц или адрес временного пребывания на территории Республики Кипр:**NAZVANIYE OTELYA либо FAMILIA IMIA priglashayuschego litsa |
| **Адрес и электронный адрес приглашающего лица / гостиницы/ адрес временного проживания на территории Республики:**Cyprus, 1254 Limassol, 25 Irakleous str. | **Номер телефона:**+375 25 658 145 |
| **\*31. Название и адрес приглашающей компании/организации:** |
| **Фамилия, имя, адрес, номер телефона и адрес электронной почты контактного лица компании/организации:** | **Номер телефона компании/организации:** |
| **\*32. Расходы заявителя на проезд и проживание оплачивает:** |
| □ Сам заявительСредства:□ наличные деньги□ дорожные чеки□ кредитная карта□ место проживания предоплачено□ транспорт предоплачен□ иные (указать): | □ Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать:□ упомянутые в п. 30 или 31□ иные (указать) Средства:□ наличные деньги□ обеспечивается место проживания□ оплачиваются все расходы во время пребывания□ транспорт предоплачен□ Иные (указать): |
| Я информирован/-а о том, что в случае отказа в получении визы визовый сбор не возвращается.Применяется, в случае, если запрашивается многократный въезд:Я информирован/-а о том, что для первого моего пребывания и последующих посещений территории стран участников требуется медицинская страховка.Я информирован/-а и даю согласие на следующее: обязательными условиями рассмотрения моего заявления являются сбор данных, необходимых для этой анкеты, фотографирование, а также при необходимости снятие отпечатков пальцев; все относящиеся ко мне персональные данные, указанные в анкете, а также мои отпечатки пальцев и фотография будут представлены профильным органам стран Шенгенского соглашения и обработаны ими для целей принятия решения по моему заявлениюЭти данные, а также информация о принятом по моему запросу решении и решении об аннулировании, отзыве или продлении ранее выданной визы вводятся и хранятся в Визовой информационной системе (VIS) в период до 5 лет, когда эти сведения будут доступны визовым органам и органам, уполномоченным на проверку виз на внешних границах и странах Шенгенского соглашения, миграционным органам и органам по делам беженцев стран Шенгенского соглашения для целей проверки выполнения условий законности въезда на территорию стран Шенгенского соглашения, пребывания в них и выезда из них, выявления лиц, изначально или более не соответствующим этим условиям, а также рассмотрения заявлений на предоставление убежища и определения органов, ответственных за такое рассмотрение. В определенных случаях эти данные также будут доступны отдельным органам стран Шенгенского соглашения и Европолу для целей предотвращения, выявления и расследования преступлений террористической направленности и других тяжких преступлений. Орган, отвечающий за обработку данных на Кипре: Министерство Иностранных Дел, Presidential Palace Ave., 1447, Nicosia, Tel. +357 22651000, fax +357 22661881, [www.mfa.gov.cy](http://www.mfa.gov.cy).Я информирован/-а о своем праве получать от любой страны Шенгенского соглашения уведомление о внесении в VIS относящихся ко мне данных и указание на страну Шенгенского соглашения, передающую мои данные, а также требовать исправления относящихся ко мне данных, если они неверны, и удаления неправомерно обрабатываемых относящихся ко мне данных, если они неверны. По моему прямому требованию орган, рассматривающий мое заявление, обязан уведомить меня о способе реализации моего права на проверку относящихся ко мне персональных данных, их исправление или удаление, включая связанные с этим способы защиты прав, предоставляемые национальным правом соответствующей страны Шенгенского соглашения. Рассмотрением претензий, связанных с защитой персональных данных на Кипре занимается национальный орган по защите данных: Iasonos str. 1, 1082, Nicosia, tel. +357 22818456, fax +357 22304565, e-mail: commissioner@dataprotection.gov.cy (dpo@mfa.gov.cy)Настоящим я заявляю, что, согласно имеющимся у меня сведениям, все данные, указанные мною в анкете, являются правильными и полными. Мне известно, что ложные заявления могут стать причиной отказа или аннулирования уже выданной визы, а также повлечь за собой уголовное преследование в соответствии с законодательством той страны Шенгенского соглашения, которая рассматривает мое заявление.Если виза будет выдана, я обязуюсь покинуть страны 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 стран Шенгенского соглашения. Сам факт предоставления визы не дает права на получение компенсации в случае невыполнения мною соответствующих требований пункта 1 статьи 6 Регламента (EU) №2016/399 (Шенгенского кодекса о границах), вследствие чего мне могут отказать во въезде в страну. При въезде на европейскую территорию стран Шенгенского соглашения выполнение необходимых условий проверяется повторно. |
| **Место и дата:**......MINSK,15.02.2025.......................... | **Подпись** (в соответствующих случаях – подпись лица с полномочиями родителей/законного представителя):…………………………………………. |