



FOTO

Schengen Vizesi başvuru formu

Ücretsiz form

1. Soyadınız				İdareye ait bölüm	
2. Kızlık soyadınız [önceki soyadınız]				Vize talep tarihi:	
3. Adınız				Vize talep numarası:	
4. Doğum tarihiniz (gün-ay-yıl)		5. Doğum yeriniz		Başvurunun yapıldığı yer:	
6. Doğum ülkeniz		7. Uyuğunuz Şimdikinden farklı olması halinde doğum uyuğunuz		<input type="checkbox"/> Büyükelçilik/ Konsolosluk <input type="checkbox"/> CCS (CAC) <input type="checkbox"/> Hizmet sunucusu <input type="checkbox"/> Ticari aracı <input type="checkbox"/> Sınır kapısı	
8. Cinsiyet <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın		9. Medeni hal <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Ayrı <input type="checkbox"/> Boşanmış <input type="checkbox"/> Dul <input type="checkbox"/> Diğer (açıklayınız)		Adı: <input type="checkbox"/> Diğer	
10. Yasal velinin soyadı, adı, adresi (başvuru sahibinkinden farklı olması halinde) ve uyuğu					
11. Nüfus Cüzdanı numarası (var ise)					
12. Seyahat belgesi cinsi <input type="checkbox"/> Normal pasaport <input type="checkbox"/> Diplomatik pasaport <input type="checkbox"/> Hizmet pasaportu <input type="checkbox"/> Resmi pasaport <input type="checkbox"/> Özel pasaport <input type="checkbox"/> Diğer seyahat belgesi (açıklayınız)					
13. Pasaport numarası		14. Pasaportun veriliş tarihi		15. Pasaportun bitiş tarihi	
16. Pasaportu veren makam		17. Başvuru sahibinin posta adresi ve e.maili			
18. Kendi ülkeniz olmayan bir ülkede mi ikamet ediyorsunuz <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet. İkamet tezkeresi veya eşdeğer belge adıNumarası..... Geçerlilik tarihi		19. Şu anki mesleğiniz		20. Çalışılan şirketin adı, adresi ve telefon numarası. Öğrenci olma durumunda, öğrenim görülen merkezin adı ve adresi	
21. Seyahat amacınız <input type="checkbox"/> Turistik <input type="checkbox"/> İş <input type="checkbox"/> Aile veya arkadaş ziyareti <input type="checkbox"/> Kültürel <input type="checkbox"/> Sportif <input type="checkbox"/> Eğitim <input type="checkbox"/> Transit <input type="checkbox"/> Havalimanı transiti <input type="checkbox"/> Diğer (lütfen açıklayınız) <input type="checkbox"/> Resmi ziyaret <input type="checkbox"/> Sağlık sebebi		22. Telefon numaraları			
Vize hakkında verilen karar: <input type="checkbox"/> Red edildi <input type="checkbox"/> Verildi <input type="checkbox"/> A (transit) <input type="checkbox"/> C (kısa süreli gezi) <input type="checkbox"/> VTL (sınırlı bir bölgede geçerlilik)tarihindentarihine kadar <input type="checkbox"/> geçerlidir					
Giriş sayısı: <input type="checkbox"/> Tek <input type="checkbox"/> İki <input type="checkbox"/> Çok girişli					
Gün sayısı:					

(¹)Norveç, İzlanda ve İsviçre için logo olmayacak

22. Gidilecek ülke veya ülkeler	23. İlk giriş ülkeniz	
24. Talep edilen giriş sayısı <input type="checkbox"/> Tek <input type="checkbox"/> İki <input type="checkbox"/> Çok girişli	25. Öngörülen gezi veya transit süreniz Lütfen gün sayısını belirtiniz	

Serbest dolaşım hakkını kullanarak seyahat eden AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşlarının akrabaları (eş, çocuk veya bakmakla yükümlü olunan ebeveynler) yıldızla işaretlenmiş bölümleri doldurmamalıdır. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşlarının akrabaları, akrabalık derecelerini gösterir belgeleri ibraz edip 34 ve 35 numaralı bölümleri doldurmalıdır.

(x) 1'den 3'e kadar olan bölümler seyahat belgesinde (pasaport) belirtilen bilgilere göre doldurulmalıdır.

26. Son üç yıl içerisinde alınan Schengen vizeleri <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet. Geçerlilik tarihleri:'den'e kadar.	
27. Schengen vizesi talebinde daha önce parmak izinin alınıp alınmadığı <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet. Biliyorsanız tarihi:.....	
28. Asıl gidilecek ülkenin farklı bir ülke olması durumunda, o ülkeye giriş izni'den'e kadar geçerli,tarafından verilmiştir.	
29. Schengen alanına öngörülen giriş tarihi	30. Schengen alanından öngörülen çıkış tarihi
*31. Üye Devletlerden davetiye gönderen kişi veya kişilerin soyadları ve adları. Davetiye olmaması durumunda, üye Devletlerde geçici olarak konaklanacak yer veya yerlerin adresi veya otel veya otellerin adı.	
Üye Devletlerden davetiye gönderen kişi veya kişilerin, geçici olarak konaklanacak yer veya yerlerin, otel veya otellerin posta adresi ve elektronik posta adresi	Telefon ve faks numaraları
*32. Davetiye gönderen şirket veya kurumun adı ve adresi	Şirket veya kurumun telefon ve faks numaraları
Şirket veya kurumdaki irtibat kişinin soyadı, adı, adresi, telefon ve faks numaraları ve elektronik posta adresi	
*33. Geziniz boyunca seyahat ve genel masraflarınız kim tarafından karşılanacak?	

<input type="checkbox"/> başvuru sahibi tarafından Geçim kaynağı <input type="checkbox"/> Nakit <input type="checkbox"/> Seyahat çeki <input type="checkbox"/> Kredi kartı <input type="checkbox"/> konaklama bedeli ödenmiştir <input type="checkbox"/> ulaşım bedeli ödenmiştir <input type="checkbox"/> Diğer (lütfen açıklayınız)	<input type="checkbox"/> Sponsor karşılayacak (Evsahibi, şirket veya kurumdan hangisi olduğunu lütfen açıklayınız) <input type="checkbox"/> 31 veya 32 numaralı kutuda belirtilen <input type="checkbox"/> Diğer (lütfen açıklayınız) Geçim kaynağı <input type="checkbox"/> Nakit <input type="checkbox"/> Başvuru sahibine konaklama yeri sağlanacaktır <input type="checkbox"/> Tüm seyahat masrafları karşılanmıştır <input type="checkbox"/> ulaşım bedeli ödenmiştir <input type="checkbox"/> Diğer (lütfen açıklayınız)	
34. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşı olan akrabaya ait şahsi bilgiler		
Soyadı		Adı
Doğum tarihi	Uyruğu	Pasaport veya kimlik numarası
35. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşı ile akrabalık derecesi <input type="checkbox"/> Eş <input type="checkbox"/> çocuk <input type="checkbox"/> Torun <input type="checkbox"/> Bakmakla yükümlü olduğu ebeveyn		
36. Yer ve tarih		37. İmza (reşit olmayanlar için yasal velinin imzası)

Vize talebimin red edilmesi halinde vize işlemleri için alınan ücretin iade edilmeyeceğini biliyor ve kabul ediyorum.

Çok girişli vize talep edenler için (24 numaralı kutuya bakınız):

Hem ilk seyahatim hem de üye Devletlere daha sonra yapacağım seyahatler için uygun seyahat sağlık sigortasına ihtiyacım olduğunu biliyorum.

Vize talebimin sonuçlandırılması için, bu formda istenilen bilgilerin belgelerini ibraz etmemin, fotoğrafımın ve gerekli olduğu durumlarda parmak izlerimin alınmasının zorunlu olduğunu; bu vize başvuru formunda yeralan şahsi bilgilerimin, parmak izlerimin, fotoğrafımın, üye Devletlerin yetkili makamlarına bildirileceğini, ve gerektiği takdirde onlar tarafından işleme konulacağını biliyor ve kabul ediyorum.

Bu bilgiler ve başvurum hakkında alınacak karar veya vize iptali, yenilemesi veya uzatılmasına ilişkin karar VIS⁽¹⁾ veri tabanına kayıt edilir ve 5 yıl süreyle tutulur. Bu bilgilere, bu süre zarfında, dış sınırlarda ve üye Devletlerde vize kontrolü yapan yetkili makamlar, üye Devletlerin topraklarında yasal giriş, gezi, ikamet şartlarına uyulup uyulmadığını doğrulamak amacıyla üye Devletlerin göç ve ilticadan sorumlu makamları; bu şartları yerine getirmeyen veya yerine getirmeyi bırakmış kişileri belirlemek; irtica taleplerini incelemek ve bu incelemenin sorumluluğunu belirlemek için erişilebilir. Bazı belirli durumlarda, terör suçları ve diğer büyük suçları engellemek, ortaya çıkarmak ve araştırmak için bu bilgilere Europol ve üye Devletlerin yetkili makamları da erişebilirler. Bilgilerin işlenmesinden sorumlu, üye Devletin makamı: Göçmenlik ve Vatandaşlık Bürosu – 1117 Budapeşte, Budafoki Caddesi 60.; Telefon:+36 (1) 463 9100 'dır (Macarca: Bevándorlási és Állampolgársági Hivatal – 1117 Budafoki út 60.; Telefon:+36 (1) 463 9100).

Herhangi bir üye Devlet'ten veya şahsımla ilgili bilgileri ileten üye Devlet'ten VIS'de kayıtlı bu bilgileri alma hakkım olduğunu ve şahsımla ilgili bu bilgilerin hatalı olması durumunda düzeltilmesini, usulsüz şekilde işlenmiş olmaları halinde de silinmelerini talep etme hakkım olduğu konusunda bilgilendirildim. Talep etmem halinde, başvuru işlemlerimi yürüten konsolosluk yetkili mercii, söz konusu ülkenin ulusal mevzuatı uyarınca, özellikle yanlış olan, şahsi bilgilerimin kontrol edilmesi, değiştirilmesi veya silinmesi için ne hakka sahip olduğum ve bu hakkı nasıl kullanacağım konusunda beni bilgilendirecektir. Şahsi bilgilerin korunması ile ilgili talepler hususunda ilgili üye Devletin ulusal kontrol makamına başvurulabilecektir: Ombusman Ofisi – 1051 Budapest Pf. 40.; Telefon: +36 (1) 475 7100; e-mail: adatved@obh.hu (Macarca: Adatvédelmi Biztos Irodája – 1051 Budapest Pf. 40.; Telefon: +36 (1) 475 7100; e-mail: adatved@obh.hu).

Verdiğim tüm bilgilerin doğru ve tam olduğunu beyan ederim. Yapacağım her yanlış beyanın vize talebimin reddedilmesine yada verilen vizenin iptal edilmesine sebep oluşturabileceğini ve vize başvurumu yürüten üye Devlet'in mevzuatı uyarınca şahsıma karşı hukuki eylemlere mahal verebileceğini biliyorum.

Şahsıma vize tahsis edilmesi halinde, tahsis edilen vizenin geçerlilik süresi sona ermeden üye Devlet'lerin sahasını terk edeceğimi taahhüt ederim. Bir vize sahibi olmanın üye Devletler'in Avrupa alanına girmek için gerekli olan şartlardan yalnızca biri olduğu konusunda bilgilendirildim. Tarafıma bir vize tahsis edilmiş olması, Schengen Antlaşması Uygulama Sözleşmesi'nin 1.Bölüm 5.Madde'sinde yeralan unsurları yerine getirmemem ve üye Devletlere girmeme izin verilmemesi halinde, bir tazminata hakkım olacağı anlamına gelmez. Giriş unsurlarının yerine getirilişi üye Devletler'in Avrupa sahasına girişte tekrar kontrol edilecektir.

Yer ve tarih	İmza (reşit olmayanlar için yasal velinin imzası)
--------------	--

⁽¹⁾ VIS'in kullanımda olması halinde