

Поля, отмеченные знаком «*», не заполняются членами семьи граждан Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии (супруг/-а, дети или экономически зависимые родственники по восходящей линии), при осуществлении своего права на свободное передвижение, должны предоставить документы, подтверждающие родство, и заполняют поля 34 и 35.

*32. Название и адрес приглашающей компании / организации	Телефон и факс компании / организации
Фамилия, имя, адрес, телефон, факс и адрес электронной почты контактного лица компании / организации	

*33. Расходы заявителя на проезд и во время пребывания оплачивает		
<input checked="" type="checkbox"/> сам заявитель	<input type="checkbox"/> Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать	
Средства	<input type="checkbox"/> Упомянутые в пунктах 31 и 32	
<input checked="" type="checkbox"/> Наличные деньги <input type="checkbox"/> Дорожные чеки	<input type="checkbox"/> Иные (указать) _____	
<input type="checkbox"/> Кредитная карточка <input type="checkbox"/> Предоплачен транспорт	Meios de subsistência	
<input type="checkbox"/> Предоплачено место проживания	<input type="checkbox"/> Средства <input type="checkbox"/> Обеспечивается место проживания	
<input type="checkbox"/> Иные (указать) _____	<input type="checkbox"/> Оплачиваются все расходы во время пребывания	
	<input type="checkbox"/> Оплачивается транспорт	
	<input type="checkbox"/> Иные (указать) _____	
34. Личные данные члена семьи, являющегося гражданином Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии		
Фамилия		Имя (имена)
Дата рождения	Гражданство	Номер паспорта или удостоверения личности
35. Родство с гражданином Европейского Союза, Европейского Экономического Пространства или Швейцарии		
<input type="checkbox"/> Супруг/-а <input type="checkbox"/> Ребенок <input type="checkbox"/> Внук/-чка <input type="checkbox"/> Иждивенец		
36. Место и дата Е	37. Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя)	

Я информирован/-а, что в случае отказа в получении визы визовый сбор не возвращается.	
Я информирован/а, что для первого моего пребывания и последующих посещений территории стран-участников требуется соответствующая медицинская страховка	
Я информирован/-а и согласен/-на с тем, что предоставление мною моих личных данных, востребованных в настоящей анкете, фотографирование и, в случае необходимости, снятие отпечатков пальцев является обязательным для рассмотрения заявления на визу; все личные данные, относящиеся ко мне и предоставленные в визовой анкете, будут переданы компетентным органам государств-участников Шенгенского соглашения и будут ими обработаны для принятия решения по моему заявлению.	
Эти данные, как и данные о решении, принятом по моему заявлению, или о решении аннулировать, отменить или продлить уже выданную визу, будут введены и сохранены в Визовой информационной системе (VIS) ¹ на максимальный срок пять лет и в этот период будут доступны государственным учреждениям и службам, в компетенцию которых входит производить проверку виз на внешних границах шенгенской зоны и в ее странах-участниках, а также иммиграционным службам и учреждениям предоставляющим убежище, с целью удостовериться, соблюдаются ли требования по законному въезду, пребыванию и проживанию на территории стран-участников, а также для опознания лиц, которые не соответствуют или стали не соответствовать этим требованиям, для рассмотрения прошений о предоставлении убежища и определения ответственности за подобное рассмотрение. На некоторых условиях данные будут доступны также определенным службам государств-участников и Европолу для предотвращения, раскрытия и расследования правонарушений, связанных с терроризмом, и других тяжких преступлений. Государственным учреждением, ответственным за обработку данных, является Главное управление консульской службы и португальских общин (DGACCP).	
Мне известно, что в любом государстве-участнике я имею право получить уведомление о данных, касающихся меня и введенных в (VIS), и о государстве-участнике, предоставившем такие данные, а также требовать исправления неверных данных, касающихся меня, и удаления моих личных данных, обработанных противозаконно. По моему особому запросу учреждение, оформляющее мое заявление, сообщит мне о способе осуществления моего права на проверку личных данных обо мне, а также на исправление или удаление данных в порядке, установленном национальным законодательством соответствующего государства. Ответственное на halzorg учреждение соответствующего государства-участника (Государственный комитет защиты информации (CNPd), Rua de São Bento, nº 148 – 3º, 1200-821 Lisboa, www.cnpd.pt) принимает жалобы, связанные с защитой информации личного характера.	
Я заверяю, что все данные, добросовестно указанные мною в анкете, являются правильными и полными. Мне известно, что ложные данные могут стать причиной отказа или аннулирования уже выданной визы, а также повлечь за собой уголовное преследование в соответствии с законодательством того государства-участника Шенгенского соглашения, которое оформляет мою визовую анкету.	
Если виза будет выдана, я обязуюсь покинуть территорию государств-участников 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 государств-участников Шенгенского соглашения. Сам факт предоставления визы не дает права на получение компенсации в случае невыполнения мною требований пункта 1 статьи 5 Регламента (ЕК) №562/2006 (Шенгенского кодекса о границах), вследствие чего мне могут отказать во въезде в страну. При въезде на европейскую территорию государств-участников Шенгенского соглашения вновь проверяется наличие необходимых на то предпосылок.	
Место и дата	Подпись (для несовершеннолетних – подпись лица с полномочиями родителей / законного представителя)

¹ Если VIS работает