



Ambasciata d'Italia

FOTOGRAFIA

.....

Domanda di visto Nazionale (D)
Modulo gratuito

| | | | | | |
|---|--|---|------------------------------|---|--|
| 1. Cognome / (x) | | | | <p>.....</p> <p>Spazio riservato all'amministrazione</p> | |
| 2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) / (x) | | | | | |
| 3. Nome/i / (x) | | | | | |
| 4. Data di nascita (giorno-mese-anno) | | 5. Luogo di nascita / | | <p>Data della domanda:</p> <p>Numero della domanda di visto:</p> <p>Domanda presentata presso:</p> <p><input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato</p> <p><input type="checkbox"/> Centro comune</p> <p><input type="checkbox"/> Fornitore di servizi</p> <p><input type="checkbox"/> Intermediario commerciale</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p> | |
| 6. Stato di nascita / | | 7. Cittadinanza attuale Cittadinanza alla nascita, se diversa | | | |
| 8. Sesso /.....: <input type="checkbox"/> Maschile/..... <input type="checkbox"/> Femminile/..... | | 9. Stato civile/.....: <input type="checkbox"/> Non coniugato/a/..... <input type="checkbox"/> Coniugato/a/..... <input type="checkbox"/> Separato/a /..... <input type="checkbox"/> Divorziato/a /..... <input type="checkbox"/> Vedovo/a /..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare) /(.....):..... | | | |
| 10. Per i minori: cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/tutore legale/ | | | | <p>Nome:</p> <p>Responsabile della pratica:</p> <p>Nome di chi ha ricevuto la pratica allo sportello:</p> | |
| 11. Numero d'identità nazionale, ove applicabile /..... | | | | | |
| 12. Tipo di documento/.....: <input type="checkbox"/> Passaporto ordinario / <input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico / <input type="checkbox"/> Passaporto di servizio / <input type="checkbox"/> Passaporto ufficiale / <input type="checkbox"/> Passaporto speciale / <input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) / | | | | | |
| 13. Numero del documento di viaggio / | | 14. Data di rilascio..... | 15. Valido fino al /..... | 16. Rilasciato da/..... | <p>Documenti giustificativi:</p> <p><input type="checkbox"/> Documento di viaggio</p> <p><input type="checkbox"/> Mezzi di sussistenza</p> <p><input type="checkbox"/> Invito</p> <p><input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto</p> <p><input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p> |
| 17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente | | | Numero/i di telefono / | | |
| 18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale / | | | | | |
| <input type="checkbox"/> No/ ... <input type="checkbox"/> Si. Titolo di soggiorno o equivalente/ n./ Valido fino al/ | | | | <p>Decisione relativa al visto:</p> <p><input type="checkbox"/> Rifiutato</p> <p><input type="checkbox"/> Rifiutato per segnalazione SIS non cancellabile.</p> <p><input type="checkbox"/> Pratica Sospesa</p> <p><input type="checkbox"/> Rilasciato</p> | |
| 19. Occupazione attuale / | | | | | |
| 20. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento | | | | | |
| 21. Scopo del viaggio / | | | | <p>Tipo di visto:</p> <p><input type="checkbox"/> D</p> <p><input type="checkbox"/> Valido: dal al.....</p> <p>Numero di ingressi:</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> Multipli</p> | |
| <input type="checkbox"/> Ricongiungimento Familiare/Familiare al Seguito <input type="checkbox"/> Motivi Religiosi/..... <input type="checkbox"/> Sport/..... <input type="checkbox"/> Missione..... <input type="checkbox"/> Diplomatico <input type="checkbox"/> Cure Mediche..... <input type="checkbox"/> Studio/..... <input type="checkbox"/> Adozione <input type="checkbox"/> Lavoro subordinato <input type="checkbox"/> Lavoro autonomo <input type="checkbox"/> Di altro tipo (precisare)/..... | | | | | |
| (x) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio. | | | | | |

| | | |
|---|--|--|
| 22. Città di destinazione | 23. Eventuale Stato membro di primo ingresso | |
| 24. Numero di ingressi richiesti/: <input type="checkbox"/> Uno/..... <input type="checkbox"/> Due/..... <input type="checkbox"/> Multipli/..... | 25. Durata del soggiorno. Indicare il numero dei giorni (max. 365gg.) /: | |
| 26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni /: <input type="checkbox"/> No/... <input type="checkbox"/> Sì. Data/e di validità / dal/..... al /..... | | |
| 27. Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen: <input type="checkbox"/> No/... <input type="checkbox"/> Sì/...Data, se nota/..... | | |
| 28. Numero del Nullaosta rilasciato ai fini del Ricongiungimento Familiare/Familiare al Seguito/Lavoro Subordinato (solo ove richiesto dalla normativa disciplinante il tipo di visto richiesto)/ Rilasciato dal SUI di /..... | | |
| 29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen | 30. Data di partenza prevista dall'area Schengen (solo per i visti aventi durata compresa tra i 91 ed i 364gg.) | |
| 31. Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento o del datore di lavoro. Altrimenti, nel caso di visto per Adozione, Motivi religiosi, Cure Mediche, Sport, Studio, Missione: indirizzo di recapito in Italia. | | |
| Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della o delle persone che chiedono il ricongiungimento o del datore di lavoro | Telefono e fax della o delle persone che chiedono il ricongiungimento o del datore di lavoro..... | |
| 32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita /..... | Telefono e fax dell'impresa/organizzazione | |
| Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / | | |
| 33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico /.....: | | |
| <input type="checkbox"/> del richiedente/ Mezzi di sussistenza/.....: <input type="checkbox"/> Contanti/ <input type="checkbox"/> Traveller's cheque/..... <input type="checkbox"/> Carte di credito/..... <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/..... <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/..... INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiare al Seguito, Lavoro Subordinato/Autonoma, Missione, Diplomatico, Adozione. | <input type="checkbox"/> del promotore (ospite, impresa, organizzazione), precisare/ :..... di cui alle caselle 31 o 32 / <input type="checkbox"/> altro(precisare)/..... Mezzi di sussistenza/.....: <input type="checkbox"/> Contanti/..... <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/..... <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/ <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/(.....):..... | |

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data /

**Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/
tutore legale) /**