



**Ambasciata d'Italia
İtalya Büyükelçiliği
ANKARA**



**Modulo armonizzato per la presentazione della domanda di visto
Domanda di visto per gli Stati Schengen
Modulo gratuito**

FOTOGRAFIA
FOTO

**Uyumlaştırılmış Başvuru Formu
Schengen Vizesi başvuru formu
Bu form ücretsizdir**

I familiari dei cittadini UE, SEE o CH non devono compilare i campi n. 21, 22, 30, 31 e 32 [indicati con l'asterisco (*)]
AB, EEA (Avrupa Ekonomik Alanı) veya İsviçre vatandaşlarının aile üyeleri, bu formun 21, 22, 30, 31 ve 32 sayılı (*işaretli)
bölümlerini doldurmayacaktır

I campi da 1 a 3 vanno compilati in conformità con i dati riportati nel documento di viaggio.
1-3 no'lu kutular seyahat belgesindeki verilere göre doldurulacaktır.

1. Cognome / Soyadınız		 Spazio riservato all'amministrazione
2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i): Doğumla birlikte aldığı soyadı (önceki aile ad(lar)):			
3. Nome/i / Adınız			
4. Data di nascita (giorno-mese-anno)/ Doğum tarihiniz (gün-ay-yl):			Data della domanda: Numero della domanda di visto: Domanda presentata presso: <input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato <input type="checkbox"/> Fornitore di servizi <input type="checkbox"/> Intermediario commerciale
5. Luogo di nascita / Doğum yeriniz:		7. Cittadinanza attuale/ Mevcut uyruğunuz:	
6. Stato di nascita / Doğum ülkeniz:		Cittadinanza alla nascita, se diversa/ Şimdikinden farklı olması halinde doğumla birlikte aldığınız uyruk: Altre cittadinanze/ Diğer uyruklar:	
8. Sesso / Cinsiyet <input type="checkbox"/> Maschile/ Erkek <input type="checkbox"/> Femminile/ Kadın		9. Stato civile/ Medeni hal: <input type="checkbox"/> Non coniugato/a/ Bekar <input type="checkbox"/> Coniugato/a/ Evli <input type="checkbox"/> Unione registrata/ Kayıtlı birliktelik <input type="checkbox"/> Separato/a / Ayrı <input type="checkbox"/> Divorziato/a / Boşanmış <input type="checkbox"/> Vedovo/a / Dul <input type="checkbox"/> Altro (precisare) / Diğer (açıklayınız):.....	<input type="checkbox"/> Frontiera (Nome): <input type="checkbox"/> Altro
10. Titolare della responsabilità genitoriale (in caso di minori) /Tutore legalr: Cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente), numero di telefono, indirizzo di posta elettronica, cittadinanza/ (Reşit değilse) ebeveyn yetkisi sahibi/Yasal velinin (soyadı, adı, adresi; başvuru sahibininkinden farklı olması halinde, telefon numarası, e-posta adresi ve uyruğu):			Responsabile del fascicolo: Documenti giustificativi: <input type="checkbox"/> Documento di viaggio <input type="checkbox"/> Mezzi di sussistenza <input type="checkbox"/> Invito <input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto <input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio <input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto <input type="checkbox"/> Altro:
11. Numero d'identità nazionale, ove applicabile / Nüfus Cüzdanı numarası (var ise):			Decisione relativa al visto: <input type="checkbox"/> Rifiutato <input type="checkbox"/> Rilasciato
12. Tipo di documento di viaggio/ Seyahat belgesi türü: <input type="checkbox"/> Passaporto ordinario / Normal pasaport <input type="checkbox"/> Passaporto di servizio / Hizmet pasaportu <input type="checkbox"/> Passaporto speciale / Özel pasaport <input type="checkbox"/> Altro documento di viaggio (precisare) / Diğer seyahat belgesi (açıklayınız): <input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico / Diplomatik pasaport. <input type="checkbox"/> Passaporto ufficiale / Resmi pasaport			
13. Numero del documento di viaggio / Seyahat belgesi numarası:	14. Data di rilascio/ Seyahat belgesinin veriliş tarihi:	15. Valido fino al / Geçerlilik süresi	
16. Rilasciato da (paese)/ Pasaportu veren makam (ülke):			

17. Dati personali del familiare che è cittadino UE, SEE o CH, ove applicabile/ AB, EEA (Avrupa Ekonomik Alanı) veya İsviçre vatandaşlarının aile üyelerinin kişisel verileri, var ise		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> VTL
Cognome/ Soyadı		Nome/i /Adı:
Data di nascita (giorno-mese-anno)/ Doğum tarihi (gün-ay-yıl):		Numero del documento di viaggio o della carta d'identità/ Seyahat belgesi veya Kimlik kartı numarası:
18. Vincolo familiare con il cittadino UE, SEE o CH, ove applicabile/ Var ise AB, EEA (Avrupa Ekonomik Alanı) veya İsviçre vatandaşlarıyla olan aile ilişkisi:		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multipli
<input type="checkbox"/> coniuge / eşi <input type="checkbox"/> figlio/a / çocuğu <input type="checkbox"/> nipote (di nonno/a) / torunu <input type="checkbox"/> Altro / diğer		<input type="checkbox"/> ascendente a carico / bakmakla yükümlü olduğu aile büyüğü <input type="checkbox"/> unione registrata / kayıtlı birliktelik
19. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente/ Başvuru sahibinin ev adresi ve e-postası:		Numero/i di telefono / Telefon no:
20. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale / Kendi ülkeniz olmayan bir ülkede mi ikamet ediyorsunuz:		
<input type="checkbox"/> No / Hayır <input type="checkbox"/> Sì. Titolo di soggiorno o equivalente/ Evet. İkamet tezkeresi veya eşdeğer belge adı: n./ Numarası Valido fino al/ Geçerlilik tarihi		
*21. Occupazione attuale / Şu anki mesleğiniz:		
*22. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento/ İşveren ve işverenin adı, adresi ve telefon numarası. Öğrenci olma durumunda, öğrenim görülen kurumun adı ve adresi:		
23. Finalità del viaggio / Seyahat amacınız/amaçlarınız:		
<input type="checkbox"/> Turismo/ Turistik <input type="checkbox"/> Cultura/ Kültürel <input type="checkbox"/> Motivi sanitari/ Sağlık sebepleri <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/ Diğer (lütfen açıklayınız):		
<input type="checkbox"/> Affari/ İş. <input type="checkbox"/> Sport/ Sportif <input type="checkbox"/> Studio/ Eğitim. <input type="checkbox"/> Visita a familiari o amici/ Aile veya arkadaş ziyareti <input type="checkbox"/> Visita ufficiale/ Resmi ziyaret <input type="checkbox"/> Transito aeroportuale/ Havalimanı transit		
24. Informazioni supplementari sulla finalità del soggiorno / Kalış sebebinize ilişkin ek bilgi:		
25. Stato membro di destinazione principale (e altri Stati membri di destinazione, ove applicabile) / Gidilecek olan asıl üye ülke (ve varsa gidilecek olan diğer üye ülkeler):		26. Stato membro del primo ingresso/ İlk giriş yapacağınız üye ülke:
27. Numero di ingressi richiesti/ Talep edilen giriş sayısı:		
<input type="checkbox"/> Uno/ Tek giriş <input type="checkbox"/> Due / İki giriş <input type="checkbox"/> Multipli / Çok girişli		
Data di arrivo prevista del primo soggiorno previsto nello spazio Schengen / Schengen alanında kalmaya başlayacağınız geliş için öngörülen geliş tarihi:		
Data di partenza prevista dallo spazio Schengen dopo il primo soggiorno previsto / İlk kalıştan sonra Schengen alanından öngörülen çıkış tarihi:		
28. Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen / Schengen vizesi talebinde daha önce parmak izni alınıp alınmadığı: <input type="checkbox"/> No / Hayır <input type="checkbox"/> Sì / Evet		
Data, se nota / Biliyorsanız tarihi..... Numero del visto adesivo, se noto / Biliyorsanız vize etiket numarası.....		

Valido:
dal

al.....

Numero di ingressi:

Numero di giorni:

.....

29. Autorizzazione di ingresso nel paese di destinazione finale, ove applicabile / Gidilecek nihai ülkenin farklı bir ülke olması durumunda, o ülkeye giriş izni:

Rilasciata da / tarafından verilmiştir

Valida dal/.....'den al/.....'e kadar geçerli.

*30. Cognome e nome della o delle persone che invitano nello o negli Stati membri. Altrimenti, nome dello o degli alberghi o alloggi provvisori nello o negli Stati membri / Üye Devlet(ler)den davetiye gönderen kişi(ler)in soyad(lar)ı ve ad(lar)ı. Davetiye olmaması durumunda, Üye Devletlerde geçici olarak konaklanacak yer(ler)in adresi veya otel(ler)in isimleri :

Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della o delle persone che invitano/ dello o degli alberghi/alloggi provvisori/
Davetiye gönderen kişi(ler)in / otel(ler)in/ geçici olarak konaklanacak yer(ler)in posta adresi ve elektronik posta adresi:

Numero di telefono / Telefon no:

*31. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita / Davetiye gönderen şirket veya kurumun adı ve adresi:

Cognome, nome, indirizzo, numero di telefono e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Şirket veya kurumdaki irtibat kişininin soyadı, adı, adresi, telefon numarası ve elektronik posta adresi:

Numero di telefono dell'impresa/organizzazione / Şirket veya kurumun telefon numarası:

*32. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico / Kaldığı süre boyunca başvuru sahibinin seyahat ve genel masrafları kim tarafından karşılanacak:

del richiedente stesso / başvuru sahibinin kendisi tarafından

Mezzi di sussistenza/ Geçim kaynağı:

- Contanti/ Nakit
 Traveller's cheque/ Seyahat çeki
 Carta di credito/ Kredi kartı
 Alloggio prepagato/ Konaklama bedeli ön ödemeli
 Trasporto prepagato/ Ön ödemeli ulaşım
 Altro (precisare)/ Diğer (lütfen açıklayınız):

del garante (ospite, impresa, organizzazione), precisare / Sponsor tarafından (ev sahibi, şirket, kuruluş), açıklayınız:

.....

di cui ai campi 30 o 31 / 30. veya 31. kutularda belirtilen

.....

altro(precisare)/ Diğer (açıklayınız):

Mezzi di sussistenza/ Geçim kaynağı:

- Contanti/ Nakit
 Alloggio fornito/ Konaklama sağlanmıştır
 Tutte le spese coperte durante il soggiorno / Kalınan süre boyunca tüm masraflar karşılanmıştır
 Trasporto prepagato / Ön ödemeli ulaşım
 Altro (precisare)/ Diğer (açıklayınız):

Sono a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso dei diritti corrisposti/
Vize talebimin reddedilmesi halinde vize ücretinin geri ödenmeyeceğini biliyorum.

Applicabile in caso di domanda di visto per ingressi multipli/
Çok girişli vizeye başvurulması halinde geçerlidir:

Sono a conoscenza della necessità di possedere un'adeguata assicurazione sanitaria di viaggio per il primo soggiorno e per i viaggi successivi sul territorio degli Stati membri./
Üye Devletler topraklarına ilk seyahatte ve sonrakilerde yeterli bir seyahat sağlık sigortası yaptırmam gerektiğini biliyorum.

Sono informato del fatto e accetto che la raccolta dei dati richiesti in questo modulo, la mia fotografia e, se del caso, il rilevamento delle mie impronte digitali sono obbligatorie per l'esame della domanda, e che i miei dati personali figuranti nel presente modulo di domanda, le mie impronte digitali e la mia fotografia saranno comunicati alle autorità competenti degli Stati membri che li tratteranno ai fini dell'adozione di una decisione sulla mia domanda.

Tali dati e quelli riguardanti la decisione relativa alla domanda di visto o un'eventuale decisione di annullamento, revoca o proroga di un visto rilasciato saranno inseriti e conservati nel sistema d'informazione visti (VIS) per un periodo massimo di cinque anni, durante il quale saranno accessibili alle autorità competenti per i visti, a quelle competenti ai fini dei controlli sui visti alle frontiere esterne e negli Stati membri e alle autorità competenti in materia di immigrazione e di asilo negli Stati membri ai fini della verifica dell'adempimento delle condizioni di ingresso, soggiorno e residenza regolari nel territorio degli Stati membri, dell'identificazione delle persone che non soddisfano, o non soddisfano più, queste condizioni e dell'esame di una domanda di asilo e della designazione dell'autorità responsabile per tale esame. A determinate condizioni, i dati saranno accessibili anche alle autorità designate degli Stati membri e a Europol ai fini della prevenzione, dell'individuazione e dell'investigazione di reati di terrorismo e altri reati gravi. L'autorità dello Stato membro responsabile del trattamento dei dati è: il Garante per la Protezione dei Dati Personali, Piazza Montecitorio n.121, Roma.

Sono informato del mio diritto di ottenere, in qualsiasi Stato membro, la comunicazione dei dati relativi alla mia persona registrati nel VIS e l'indicazione dello Stato membro che li ha trasmessi, e del diritto di chiedere che dati inesatti relativi alla mia persona vengano rettificati e che quelli relativi alla mia persona trattati illecitamente vengano cancellati. Su mia richiesta espressa, l'autorità che esamina la mia domanda mi informerà su come esercitare il diritto di verificare i dati relativi alla mia persona e farli rettificare o cancellare, e sulle vie di ricorso previste a tale riguardo dal diritto nazionale dello Stato membro interessato. Le autorità di controllo nazionali di tale Stato membro saranno competenti a esaminare i reclami in materia di tutela dei dati personali.

Dichiaro che a quanto mi consta tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole che dichiarazioni false comporteranno il respingimento della mia domanda o l'annullamento del visto già concesso, e che possono comportare azioni giudiziarie ai sensi del diritto dello Stato membro che tratta la domanda.

Mi impegno a lasciare il territorio degli Stati membri prima dello scadere del visto, se concesso. Sono informato che il possesso di un visto è soltanto una delle condizioni necessarie per entrare nel territorio europeo degli Stati membri. La mera concessione del visto non mi dà diritto ad indennizzo qualora io non soddisfi le condizioni previste dall'articolo 6, paragrafo 1 del regolamento (UE) n. 2016/399 (codice frontiere Schengen) e mi venga pertanto rifiutato l'ingresso. Il rispetto delle condizioni d'ingresso sarà verificato ancora all'atto dell'ingresso nel territorio europeo degli Stati membri.

Vize talebimin sonuçlandırılması için, bu formda istenilen bilgilerin belgelerini ibraz etmemin, fotoğrafımın ve gerekli hallerde parmak izlerimin alınmasının zorunlu olduğunu; bu vize başvuru formunda yer alan kişisel bilgilerimin, parmak izlerimin, fotoğrafımın, Üye Devletlerin yetkili makamlarına bildirileceğini ve başvuruma ilişkin karar alınması için bu makamlar tarafından işleme konulacağını biliyorum ve kabul ediyorum.

Bu bilgiler ve başvurum hakkında alınacak karar veya vize iptali, yenilenmesi veya uzatılmasına ilişkin karar VIS (Vize Bilgi Sistemi) veri tabanına kayıt edilir ve azami 5 yıl süreyle tutulur. Bu bilgilere bu süre zarfında, dış sınırlarda ve Üye Devletlerde vize kontrolü yapan yetkili makamlar, Üye Devletlerin topraklarında yasal giriş, kalış, ikamet şartlarına uyulup uyulmadığını doğrulamak amacıyla Üye Devletlerin göç ve ilticadan sorumlu makamları; bu şartları yerine getirmeyen veya yerine getirmeyi bırakmış kişileri belirlemek; iltica taleplerini incelemek ve bu incelemeye ilişkin sorumluluğu tespit etmek üzere erişilebilir. 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: Kişisel Bilgilerin Korunması Kurulu (Garante per la Protezione dei Dati Personali) Piazza Montecitorio no: 121, Roma başvuruları kabul edecektir.

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 işlem başlatılabileceğini biliyorum.

Şahsıma vize verilmesi halinde, tahsis edilen vizenin geçerlilik süresi sona ermeden Üye Devletlerin sahasını terk edeceğimi taahhüt ederim. Vize sahibi olmanın Üye Devletlerin Avrupa alanına girmek için gerekli olan şartlardan yalnızca biri olduğu konusunda bilgilendirildim. Tarafıma bir vize verilmiş olması, 2016/399 sayılı AB Tüzüğü'nün (Schengen Sınırlar Yasası) 6/1 maddesinde yer alan hükümleri yerine getirmemem ve Üye Devletlere girmeme izin verilmemesi halinde, bir tazminata hakkım olacağı anlamına gelmez. Giriş koşullarımın yerine getirilmesi Üye Devletlerin Avrupa sahasına girişte tekrar kontrol edilecek

Luogo e data / Yer ve tarih

Firma (firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale, ove applicabile) / İmza (gerekli hallerde ebeveyn yetkisi sahibi/yasal velinin imzası)

Tarih/Date:

İTALYA BÜYÜKELÇİLİĞİ/KONSOLOSLUĞU VİZE BÖLÜMÜNE,

1 Ocak 2017 tarihinden itibaren aşağıda belirtilen ülkelerde 4 haftayı aşacak şekilde;

- Afganistan
- Somali
- Pakistan
- Nijerya
- Demokratik Kongo Cumhuriyeti
- Endonezya
- Mozambik
- Papua Yeni Gine
- Nijer

bulunduğumu beyan ederim.

Kalınan Süre:

Not: Çocuk felci (Poliomyelit) aşısı yaptırıldığına dair aşı kartı mutlaka eklenmelidir.

bulunmadığımı beyan ederim.

Ad Soyad:

İmza:

TO THE ITALIAN EMBASSY/CONSULATE VISA SECTION,

I declare that by 1st January 2017 more than 4 weeks in the countries stated below;

- Afghanistan
- Somali
- Pakistan
- Nigeria
- Democratic Republic of the Congo
- Indonesia
- Mozambique
- Papua New Guinea
- Niger

I have been.

Duration of stay:

Note: Polio Vaccination card must be attached.

I haven't been.

Name Surname:

Signature: