



SOLICITUD DE VISADO SCHENGEN
IMPRESO GRATUITO

FOTO

1. Apellido (s) (x)			Parte reservada a la administración
2. Apellido(s) de nacimiento [apellido(s) anterior(es)] (x)			Fecha de la solicitud:
3. Nombre(s) (x)			Número de la solicitud de visado:
4. Fecha de nacimiento (día-mes-año)	5. Lugar de nacimiento	7. Nacionalidad actual	Solicitud presentada en:
	6. País de nacimiento	Nacionalidad de nacimiento, si difiere de la actual:	<input type="checkbox"/> Embajada/consulado <input type="checkbox"/> CCS <input type="checkbox"/> Proveedor de servicios <input type="checkbox"/> Intermediario comercial <input type="checkbox"/> Frontera
8. Sexo <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	9. Estado civil <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Viudo /a <input type="checkbox"/> Otros (especifíquese)	Nombre: <input type="checkbox"/> Otros	
10. Para los menores de edad: apellidos, nombre, dirección (si difiere de la del solicitante) y nacionalidad de la persona que ejerce la patria potestad o del tutor legal			
11. Número de documento nacional de identidad, si procede			
12. Tipo de documento de viaje <input type="checkbox"/> Pasaporte ordinario <input type="checkbox"/> Pasaporte diplomático <input type="checkbox"/> Pasaporte de servicio <input type="checkbox"/> Pasaporte oficial <input type="checkbox"/> Pasaporte especial <input type="checkbox"/> Otro documento de viaje (especifíquese)			
13. Número del documento de viaje	14. Fecha de expedición	15. Válido hasta	16. Expedido por
17. Domicilio postal y dirección de correo electrónico del solicitante		Números de teléfono	
18. Residente en un país distinto del país de nacionalidad actual <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. Permiso de residencia o documento equivalente N° Válido hasta			
19. Profesión actual			
* 20. Nombre, dirección y número de teléfono del empleador: para los estudiantes, nombre y dirección del centro de enseñanza			
21. Motivo o motivos principales del viaje: <input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/> Negocios <input type="checkbox"/> Visita a familiares o amigos <input type="checkbox"/> Cultural <input type="checkbox"/> Deporte <input type="checkbox"/> Estudios <input type="checkbox"/> Tránsito <input type="checkbox"/> Tránsito aeroportuario <input type="checkbox"/> Otro (especifíquese) <input type="checkbox"/> Visita oficial <input type="checkbox"/> Motivos médicos			
22. Estado o Estados miembros de destino	23. Estado miembro de primera entrada		
Número de entradas: <input type="checkbox"/> Una <input type="checkbox"/> dos <input type="checkbox"/> múltiples			
Número de días:			

1 Los familiares de ciudadanos de la UE, del EEE o de la Confederación Suiza (cónyuges, hijos o ascendientes a cargo) que viajen ejerciendo su derecho de libre circulación no deben llenar los campos marcados con un asterisco. Los familiares de ciudadanos de la UE, del EEE o de la Confederación Suiza deben presentar documentos que demuestren este parentesco y llenar las casillas 34 y 35.

(x) Los campos 1 a 3 deben rellenarse con arreglo a los datos que figuren en el documento de viaje.

24. Número de entradas solicitados <input type="checkbox"/> una <input type="checkbox"/> dos <input type="checkbox"/> múltiples	25. Duración prevista de la estancia o tránsito Indíquese el número de días	
26. Visados Schengen expedidos en los tres últimos años <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. Fechas de validez: desde hasta		
27. Impresiones dactilares tomadas anteriormente para solicitudes de visados Schengen <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. fecha, si se conoce:		
28. Permiso de entrada al país de destino final, si ha lugar Expedido por válido desde hasta		
29. Fecha prevista de entrada en el espacio Schengen	30. Fecha prevista de salida del espacio Schengen	
* 31. Apellidos y nombre de la persona o personas que han emitido la invitación en los Estados miembros. Si no procede, nombre del hotel u hoteles o dirección del lugar o lugares de alojamiento provisional en los Estados miembros.		
Domicilio postal y dirección de correo electrónico de la persona o personas que han emitido la invitación, del hotel u hoteles o del lugar o lugares de alojamiento provisional		Números de teléfono y fax
*32. Nombre y dirección de la empresa u organización que ha emitido la invitación		Números de teléfono y fax de la empresa u organización
Apellidos, nombre, dirección, números de teléfono y fax y dirección de correo electrónico de la persona de contacto en la empresa u organización		
*33. Los gastos de viaje y subsistencia del solicitante durante su estancia están cubiertos		
<input type="checkbox"/> por el propio solicitante Medios de subsistencia <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheques de viajes <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito <input type="checkbox"/> Alojamiento ya pagado <input type="checkbox"/> Transporte ya pagado <input type="checkbox"/> Otros (especifíquese)		<input type="checkbox"/> por un patrocinador (especifíquese si se trata del anfitrión, empresa u organización) <input type="checkbox"/> indicado en las casillas 31 o 32 <input type="checkbox"/> otro (especifíquese) Medios de subsistencia <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Se facilita alojamiento al solicitante <input type="checkbox"/> Todos los gastos de estancia están cubiertos <input type="checkbox"/> Transporte ya pagado <input type="checkbox"/> Otros (especifíquese)
34. Datos personales del familiar que es ciudadano de la UE, del EEE o de la Confederación Suiza		
Apellido(s)		Nombre
Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Número del documento de viaje o del documento de identidad
35. Parentesco con el ciudadano de la UE, del EEE o de la Confederación Suiza <input type="checkbox"/> cónyuge <input type="checkbox"/> hijo <input type="checkbox"/> nieto <input type="checkbox"/> ascendiente a cargo		
36. Lugar y fecha	37. Firma (en caso de menores, firma de la persona que ejerce la patria potestad o del tutor legal)	

Tengo conocimiento de que la denegación del visado no da lugar al reembolso de los gastos de tramitación del visado.

Para los solicitantes de visado para entradas múltiples (véase la casilla 24):

Tengo conocimiento de que necesito un seguro médico de viaje adecuado para mi primera estancia y para cualquier visita posterior al territorio de los Estados miembros.

Tengo conocimiento de lo siguiente y consiento en ello: la recogida de los datos que se exigen en el presente impreso, la toma de mi fotografía y, si procede, de mis impresiones dactilares, son obligatorias para el examen de la solicitud de visado; y los datos personales que me conciernen y que figuran en el impreso de solicitud de visado, así como mis impresiones dactilares y mi fotografía, se comunicarán a las autoridades competentes de los Estados miembros y serán tratados por dichas autoridades a efectos de la decisión sobre mi solicitud de visado.

Estos datos, así como la decisión que se adopte sobre mi solicitud o una decisión relativa a la anulación, revocación o ampliación de un visado expedido se introducirán y se almacenarán en el VIS durante un período de cinco años, y estarán accesibles a las autoridades competentes para realizar controles de los visados en las fronteras exteriores y en los Estados miembros; a las autoridades de inmigración y asilo en los Estados miembros a efectos de verificar si se cumplen las condiciones para la entrada, estancia y residencia legales en el territorio de los Estados miembros; para identificar a las personas que no cumplen o han dejado de cumplir estas condiciones; para examinar peticiones de asilo y para determinar la responsabilidad de tal examen. En determinadas condiciones, también podrán consultar los datos las autoridades responsables de los Estados miembros y Europol con el fin de evitar, descubrir e investigar delitos de terrorismo y otros delitos graves. La autoridad en Grecia responsable del tratamiento de los datos será: Ministry of Foreign Affairs, C4 Directorate, 1 Vas. Sofias Ave. GR 10671 Athens, Tel.:+ 30.210.3684515, Fax:+ 30.210.3684180, Email: g04@mfa.gr

Me consta que tengo derecho a exigir en cualquiera de los Estados miembros que se me notifiquen los datos que me conciernen que están registrados en el VIS² Y el Estado miembro que los ha transmitido, y a solicitar que se corrijan aquellos de mis datos personales que sean inexactos y que se supriman los datos relativos a mi persona que hayan sido tratados ilegalmente. Si lo solicito expresamente, la autoridad que examine mi solicitud me informará de la forma en que puedo ejercer mi derecho a comprobar los datos personales que me conciernen y hacer que se modifiquen o supriman, y de las vías de recurso contempladas en el Derecho interno del Estado de que se trate. La autoridad nacional de supervisión de ese Estado miembro [Hellenic Data Protection Authority, Kifisis str 1-3, 1st floor, GR - 115 23 Athens, Tel.: +30.210.6475600, Fax:+30.210.6475628, E-mail: contact@dpa.gr] atenderá las reclamaciones en materia de protección de datos personales.

Declaro que a mi leal entender todos los datos por mí presentados son correctos y completos. Tengo conocimiento de que toda declaración falsa podrá ser motivo de denegación de mi solicitud o de anulación del visado concedido y dar lugar a actuaciones judiciales contra mi persona con arreglo a la legislación del Estado miembro que tramite mi solicitud.

Me comprometo a abandonar el territorio de los Estados miembros antes de que expire el visado que se me conceda. He sido informado de que la posesión de un visado es únicamente uno de los requisitos de entrada al territorio europeo de los Estados miembros. El mero hecho de que se me haya concedido un visado no significa que tenga derecho a indemnización si incumplio las disposiciones pertinentes del artículo 5, apartado 1, del Reglamento (CE) nº 562/2006 (Código de fronteras Schengen) y se me deniega por ello la entrada. El cumplimiento de los requisitos de entrada volverá a comprobarse a la entrada en el territorio de los Estados miembros.

Lugar y fecha	Firma (para los menores, firma de la persona que ejerce la patria potestad o del tutor legal)
---------------	--