



**Consolato Generale 'Italia  
Miami**



**Domanda di visto per gli Stati Schengen  
Application for Schengen Visa**

**Modulo gratuito**

This application form is free

FOTOGRAFIA

.....

1. Cognome/Surname (x)				<b><u>For Consulate only</u></b>
2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) /Surname(s) at birth (Former family name(s)) (x)				
3. Nome/i / First names (given name(s)) (x)				
4. Data di nascita (giorno-mese-anno) Date of birth (day/month/year)		5. Luogo di nascita /Place of birth	7. Cittadinanza attuale/current nationality	Data della domanda:
		6. Stato di nascita /Country of birth	Cittadinanza alla nascita, se diversa (Nationality at birth, if different)	
8. Sesso /Sex  Maschile/Male Femminile/Female		9. Stato civile/.marital status  Non coniugato/a/Single Separato/a /Separated Vedovo/a /Widow(er) Altro (precisare)/Other (please, specify)		Domanda presentata presso:
10. Per i minori: cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/tutore legale/ In case of minors: Surname, first name, address (if different from the applicant's) and nationality of parental authority/legal guardian				Ambasciata/Consolato Centro comune Fornitore di servizi Intermediario commerciale
				<input type="checkbox"/> Frontiera
11. Numero d'identità nazionale, ove applicabile / national identity number, where applicable				Nome:
12. Tipo di documento/type of passport:  Passaporto ordinario/Ordinary passport Passaporto di servizio /Service passport Passaporto speciale / Special passport Documento di viaggio di altro tipo (precisare) /Other travel document (please, specify)				<input type="checkbox"/> Altro
				Responsabile della pratica:
13. Numero del documento di viaggio /Number of travel document	14. Data di rilascio/Date of issue	15. Valido fino al /Valid until	16. Rilasciato da/Issued by	Documenti giustificativi:
				Documento di viaggio Mezzi di sussistenza Invito Mezzi di trasporto Assicurazione sanitaria
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente Applicant's home address and e-mail address			Numero/i di telefono /Telephone number(s)	di
				<input type="checkbox"/> viaggio <input type="checkbox"/> Altro
18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale /Residence in a country other than the country of current nationality No Sì. Titolo di soggiorno o equivalente/ Yes, Residence permit or equivalent n.....Valid until				Decisione relativa al visto:
19. Occupazione attuale /Current occupation				Rifiutato Rilasciato
20. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento Employer and employer's address and telephone number. For students, name and address of school				A C VTL
21. Scopo/i principale/i del viaggio /Main purpose(s) of the journey:				<input type="checkbox"/> Valido:
<input type="checkbox"/> Turismo/Tourism <input type="checkbox"/> Affari/Business <input type="checkbox"/> Visita a familiari o amici/Visiting family or friends				dal
<input type="checkbox"/> Cultura/Cultural <input type="checkbox"/> Sport/Sport <input type="checkbox"/> Visita ufficiale/Official visit				.....
<input type="checkbox"/> Motivi sanitari/Medical reasons <input type="checkbox"/> Studio/Study <input type="checkbox"/> Transito/Transit				al.....
<input type="checkbox"/> Transito aeroportuale/Airport transit <input type="checkbox"/> Di altro tipo (precisare)/Other (please, specify)				.....
				Numero di ingressi:
				1 2
				<input type="checkbox"/> Multipli

(x) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio.  
(x) Field 1- 3 shall be filled in in accordance with the data in the travel document.

22. Stato/i membro/i di destinazione Member State(s) of destination	23. Stato membro di primo ingresso Member State of first entry	
24. Numero di ingressi richiesti/Number of entries requested <input type="checkbox"/> Uno/Single <input type="checkbox"/> Due/Two <input type="checkbox"/> Multipli/Multiple	25. Durata del soggiorno o del transito previsto. Indicare il numero dei giorni / Duration of the intended stay or transit. Indicate number of stay	
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / Schengen Visas issued during the past three years <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì. Data/e di validità / Yes, date of validity from.....to.....		
27. Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen Fingerprints collected previously for the purpose of applying for a Schengen Visa. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> Sì/. Yes Data, se nota/ Date if known		
28. Autorizzazione di ingresso nel paese di destinazione finale /entry permit for the final country of destination Rilasciata da /Issued by Valida dal/al – Valid from.....until.....		
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen Intended date of arrival in the Schengen area	30. Data di partenza prevista dall'area Schengen Intended date of departure from the Schengen Area	
(*31. Cognome e nome della o delle persone che invitano nello o negli Stati membri. Altrimenti, nome dell'albergo o alloggio provvisorio nello o negli Stati membri/ Surname and first name of the inviting person(s) in the Member State. If not applicable, give name of hotel(s) or temporary accomodation(s) in the Member State(s).		
Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della o delle persone che invitano/albergo/alloggio provvisorio Address and email address of the inviting person(s)/hotel(s)/ Temporary accomodtion(s)	Telefono and fax / telephone and fax	
(*32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita /Name and address of inviting company/organisation	Telefono e fax dell'impresa/organizzazione Telephone and fax of the Company/ organisation	
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Surname, first name, address, telephone, fax and email address of contact person in Company/organisation		
(*33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico //Cost of travelling and living during the applicant's stay is covered by		

<input type="checkbox"/> del richiedente/Myself  <b>Mezzi di sussistenza/means of support</b>  Contanti/cash Traveller's cheque Carte di credito/credit card Alloggio prepagato / prepaid accomodation Trasporto prepagato/prepaid transport Altro (precisare/Other)	<input type="checkbox"/> del promotore (ospite, impresa, organizzazione), precisare/ by a sponsor(host,company,organisation),please specify di cui alle caselle 31 o 32 / referred to in field 31 or 32  <input type="checkbox"/> altro(precisare/Other (please, specify))  <b>Mezzi di sussistenza/Menas of support</b>  Contanti/cash Alloggio fornito / Accomodation provided Tutte le spese coperte durante il soggiorno/ All expenses covered during the stay Trasporto prepagato/prepaid transport Altro (precisare)/ Other (please specify)
---	--

(\*) I familiari dei cittadini UE, SEE o CH (coniugi, figli o ascendenti a carico) non devono compilare le caselle indicate con l'asterisco (\*) nell'esercizio del loro diritto di libera circolazione. Essi presentano la documentazione comprovante il vincolo familiare e compilano le caselle n. 34 e 35.

(\*The fields marked with \* shall be filled in by family members of EU, EEA or CH citizens (spouse, child or dependent ascendant) while exercising their right to free movement. They shall present documents to prove this relationship and fill in fields no. 34 and 35.

34. Dati anagrafici del familiare che è cittadino UE, SEE o CH / Personal data of the family member who is an EU, EEA or CH citizen		
Cognome /Surname		Nome/i / First name(s)
Data di nascita /Date of birth	Cittadinanza / nationality	Numero del documento di viaggio o della carta d'identità Number of travel document or ID card
35. Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH / Family relationship with an EU, EEA or CH citizen coniuge/spouse                      figlio/a / child nipote/grandchild                      ascendente a carico/dependent ascendant		
36. Luogo e data / Place and date		37. Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale)/ Signature (for minors, signature of parental authority/legal guardian)

Sono a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso della tassa corrisposta.

Applicabile in caso di domanda di visto per ingressi multipli (casella n. 24)

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.

Sono informato/a del fatto e accetto che: la raccolta dei dati richiesti in questo modulo, la mia fotografia e, se del caso, la rilevazione delle mie impronte digitali sono obbligatorie per l'esame della domanda di visto e i miei dati anagrafici che figurano nel presente modulo di domanda di visto, così come le mie impronte digitali e la mia fotografia, saranno comunicati alle autorità competenti degli Stati membri e trattati dalle stesse, ai fini dell'adozione di una decisione in merito alla mia domanda.

Tali dati, così come i dati riguardanti la decisione relativa alla mia domanda 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 essi saranno accessibili alle autorità competenti per i visti, quelle competenti ai fini dei controlli sui visti alle frontiere esterne e negli Stati membri, 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 sul 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 anche accessibili 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 è responsabile del trattamento dei dati. L'autorità responsabile del trattamento dei dati personali è il Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Montecitorio n. 121 Roma.

Sono informato/a del mio diritto di ottenere, in qualsiasi Stato membro, la notifica dei dati relativi alla mia persona registrati nel VIS e la comunicazione 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 mio diritto a verificare i miei dati anagrafici e a rettificarli o sopprimerli, così come delle vie di ricorso previste a tale riguardo dalla legislazione nazionale dello Stato interessato. Le autorità di controllo nazionali di tale Stato membro saranno adite 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 della legislazione 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/a 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 5, paragrafo 1 del regolamento (CE) n. 562/2006 (codice frontiere Schengen) e mi venga pertanto rifiutato l'ingresso. Il rispetto delle condizioni d'ingresso sarà verificato ancora una volta all'atto dell'ingresso nel territorio europeo degli Stati membri.

I am aware that the visa fee is not refunded if the visa is refused

Applicable in case a multiple-entry visa is applied for (cf. field No 24):

I am aware of the need to have an adequate travel medical insurance for my first stay and any subsequent visits to the territory of Member States.

I am aware of and consent to the following: the collection of the data required by this application form and the taking of my photograph and, if applicable, the taking of fingerprints, are mandatory for the examination of the visa application; and any personal data concerning me which appear on the visa application form, as well as my fingerprints and my photograph will be supplied to the relevant authorities of the Member States and processed by those authorities, for the purposes of a decision on my visa application.

Such data as well as data concerning the decision taken on my application or a decision whether to annul, revoke or extend a visa issued will be entered into, and stored in the Visa Information System (VIS) (1) for a maximum period of five years, during which it will be accessible to the visa authorities and the authorities competent for carrying out checks on visas at external borders and within the Member States, immigration and asylum authorities in the Member States for the purposes of verifying whether the conditions for the legal entry into, stay and residence on the territory of the Member States are fulfilled, of identifying persons who do not or who no longer fulfil these conditions, of examining an asylum application and of determining responsibility for such examination. Under certain conditions the data will be also available to designated authorities of the Member States and to Europol for the purpose of the prevention, detection and investigation of terrorist offences and of other serious criminal offences. The authority of the Member State responsible for processing the data is: [...].

I am aware that I have the right to obtain in any of the Member States notification of the data relating to me recorded in the VIS and of the Member State which transmitted the data, and to request that data relating to me which are inaccurate be corrected and that data relating to me processed unlawfully be deleted. At my express request, the authority examining my application will inform me of the manner in which I may exercise my right to check the personal data concerning me and have them corrected or deleted, including the related remedies according to the national law of the State concerned. The national supervisory authority of that Member State [contact details] will hear claims concerning the protection of personal data. The competent Authority in charge for personal data is "Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Montecitorio n. 121 Roma"

I declare that to the best of my knowledge all particulars supplied by me are correct and complete. I am aware that any false statements will lead to my application being rejected or to the annulment of a visa already granted and may also render me liable to prosecution under the law of the Member State which deals with the application.

I undertake to leave the territory of the Member States before the expiry of the visa, if granted. I have been informed that possession of a visa is only one of the prerequisites for entry into the European territory of the Member States. The mere fact that a visa has been granted to me does not mean that I will be entitled to compensation if I fail to comply with the relevant provisions of Article 5(1) of Regulation (EC) No 562/2006 (Schengen Borders Code) and I am therefore refused entry. The prerequisites for entry will be checked again on entry into the European territory of the Member States.

Luogo e data / Place and date

Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale) / Signature  
(for minors, signature of parental authority/legal guardian)