

26. Имеются ли визы стран-участниц Шенгенского соглашения за последние три года: <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да. Действительна с.....до.....		
27. Отпечатки пальцев, снятые ранее для запроса Шенгенской визы <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> ДаДата (Если известна)		
28. Разрешение на въезд в страну конечного следования, если имеется Выдано Действительно с по		
29. Предполагаемая дата въезда в зону Шенген 07.06.2014	30. Предполагаемая дата выезда из зоны Шенген 11.06.2014	
* 31. Фамилия и имя лица, оформившего приглашение в страны Шенгенского соглашения. В случае его отсутствия, название отеля/-ей или адрес предполагаемого места проживания в странах Шенгенского соглашения PORTO CARRAS SITHOMIA HOTEL		
Почтовый адрес и адрес электронной почты лица/лиц, оформившего/-их приглашение, отеля/-ей или места временного проживания:		Номер телефона и факса:
* 32. Наименование и адрес приглашающей фирмы или организации MOUZEMIDIS TRAVEL		Номер телефона и факса фирмы или организации +30 2310-553641
Фамилия, имя, адрес, номер телефона и факса и адрес электронной почты контактного лица в фирме или организации: ODOB KARATASOU 7 MOUZEMIDIS TRAVEL		
* 33. Расходы на проезд и проживание заявителя во время его пребывания оплачиваются:		
<input checked="" type="checkbox"/> Самим заявителем Средства на проживание: <input checked="" type="checkbox"/> Наличные деньги <input type="checkbox"/> Дорожные чеки <input type="checkbox"/> Кредитная карта <input checked="" type="checkbox"/> Оплачено за место проживания <input checked="" type="checkbox"/> Оплачено за проезд <input type="checkbox"/> Иное (укажите):	<input type="checkbox"/> Спонсором (укажите приглашающее лицо, фирму или организацию) <input type="checkbox"/> указано в полях 31 и 32 <input type="checkbox"/> Другое (укажите) Средства на проживание: <input type="checkbox"/> наличные деньги <input type="checkbox"/> дорожные чеки <input type="checkbox"/> кредитные карты <input type="checkbox"/> Оплачено за место проживания <input type="checkbox"/> Оплачено за проезд <input type="checkbox"/> Иное (укажите):	
34. Личные данные члена семьи, являющегося гражданином ЕС, Европейского Экономического Пространства или Швейцарской Конференции		
Фамилия/-и:	Имя/имена:	
Дата рождения:	Гражданство:	Номер проездного документа или удостоверения личности:
35. Степень родства с гражданином ЕС, Европейского Экономического Пространства или Швейцарской Конференции: <input type="checkbox"/> Супруг/-а <input type="checkbox"/> Сын/дочь <input type="checkbox"/> внук/внучка <input type="checkbox"/> экономически зависимый родственник по восходящей линии		
36. Место и дата: 20.03.2014 ASTANA	37. Подпись (за несовершеннолетних подписывает лицо обладающее родительскими правами или официальный опекун)	
Я уведомлен/-а о том, что консульский сбор не возвращается в случае отказа в выдаче визы Я уведомлен/-а и согласен/-на со следующим: сбор данных для настоящей анкеты, фотографии и, в случае необходимости, отпечатков пальцев является обязательным для рассмотрения запроса на получение визы; касающиеся меня личные данные, указанные в анкете на получение визы, а также отпечатки пальцев и моя фотография будут сообщены компетентным властям стран-участниц Шенгенского соглашения и будут рассмотрены упомянутыми властями для принятия решения о моем запросе на визу. Эти данные, а также решение, принятое по моему запросу, или решение касательно аннулирования, отзыва или продления выданной визы будет фиксироваться и храниться в системе VIS в течение пяти лет, и будут доступны компетентным властям для осуществления визового контроля на внешних границах и в государствах-участниках Шенгенского соглашения, органам иммиграции и предоставления убежища в странах-участниках и Европолу с целью избежать, выявить и расследовать террористические и другие опасные преступления. Органом в стране-участнице Шенгенского соглашения, ответственным за управление этими данными является: Министерство по защите граждан, Штаб Полиции Греции, 3й Отдел SIRENE, Канеллопулу 4, 101 77, Афины. Тел: +302106977000, факс +302106929764. email: info@sirene-gr.com. Я уведомлен/-а, что обладаю правом получить в любом государстве-участнике Шенгенского соглашения информацию касающуюся моих данных, зарегистрированных в системе VIS и страны, передавшей их, а также просить об исправлении неточностей и удалении касающейся меня информации, полученной не правовым путем. По моему запросу власти, проверяющие мой запрос, проинформирует меня о том, как я могу воспользоваться правом проверять касающиеся меня личные данные и внести изменения либо удалить их, а также о других положениях, предусмотренных внутренним законодательством соответствующего государства. Штаб по защите по личным вопросам, Кифисья 1-3, 115 23, Афины, Тел: +302106475628, факс +302106475628, email: info@contact@dpa.gr. 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. Я обязуюсь покинуть территорию государств-участников Шенгенского соглашения по истечении срока действия визы. Я проинформирован о том, что наличие визы является лишь одним из условий, необходимых для въезда на европейскую территорию государств-участников. Сам факт предоставления визы не дает права на получение Шенгенского соглашения, компенсации в случае невыполнения мною требований пункта 1 статьи 5 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: 20.03.2014 г. ASTANA	Подпись (за несовершеннолетних подписывает лицо обладающее родительскими правами или официальный опекун)	