



## SCHENGEN VIZESI BASVURU FORMU

Bu Form Ücretsizdir

**PHOTO**

**1.**  
SOYADINIZ

**2.** ( ) (- ) (- )  
))  
Varsa önceki soyad,n,z

**3.** (- )  
ADINIZ  
BABA ADI

ANNE ADI

**4.** /  
( - - )  
DOGUM TARİHİ (GÜN.  
AY.YIL)

**5.**  
DOGUM YERİNİZ

**6.**  
DOGUM ÜLKENİZ

**7.**  
UYRUGUNUZ

,  
:  
VARSA ÖNCEKİ  
UYRUGUNUZ

**8.**  
ERKEK KADIN

**9.**  
MEDENİ HALİNİZ

/ /  
BEKAR EVLİ /  
AYRI BOSANMIS /

DUL  
( )  
DİĞER (belirtilmelidir)

**10.** : , , ( )  
/

Re it olmayanlar için: Soyad<sup>2</sup>, isim , adres (ba vuru sahibininkinden farklıysa) ve vasilik hakk<sup>2</sup> bulunan ki inin / yasal vasinin tabiiyeti

**FOR OFFICIAL USE ONLY**

Date of application:

Visa application number:

Application lodged at

Embassy/consulate

CAC

Service provider

Commercial intermediary

Border

Name:

File handled by:



21. ( - ) ( - ) ( - ) SEYAHAT AMACINIZ	
TURISTIK AILE VEYA ARKADAS ZIYARETI	
KULTUREL Sports RESMI ZIYARET SAGLIK	
( )	
EGITIM Transit HAVACLANI TRANZIT DIGER (BELIRTILMELIDIR)	
22. ( - ) ( - ) GIDECEGINIZ ULKE	23. ILK GIRIS YAPILACAK ULKE
24. : TALEP EDILEN GIRIS SAYISI	25. ONGORULEN KALIS SURESI VEYA TRANSIT GECIS GUN SAYISI
TEK GIRIS CIFT GIRIS	
COKLU GIRIS	
26. SON UC YILDA ALIMAN SCHENGE VIZELER	
HAYIR	
. ( - )	
EVET BILYORSANIZ TAHIR	
27. ;	
DAHA ONCEDEN YAPILAN SCHENGEN VIZESI BASVURULARINDA PARMAK IZI ALINDI MI?	
HAYIR	
. ,	
EVET BILYORSANIZ TARİH	
28. VARSA GIDECEGINIZ ESAS ULKE ICIN GIRIS IZNI ,	
VERILDIGI TAHIR GECERLILIK TAHIR DEN E KADAR	
29. / SCHENGEN BOLGESINE ONGORULEN GIRIS TAHIR	30. / o SCHENGEN BOLGESINE ONGORULEN CIKIS TAHIR /
* 31. ( - ) ( - ) ( - ) ( - ). , ( - ) ( - ) ( - ) UYE ULKEYE SIZI DAVET EDEN KISININ ISIM VE SOYADI. EGER BOYLE BIR DURUM SOZ KONUSU DEGILSE UYE ULKEDE KALACAGINIZ OTEL VEYA GECICI YER ADI	

(CH) ( , )

(CH)

. 34 35.

(x) 1-3

x) 1-3 numaralı boşlukların seyahat belgesindeki (pasaport) gibi tamamlanmaları gerekmektedir

(\*) aile üyelerinden AB Avrupa Ekonomi Bölgesi veya İsviçre Konferedasyonu (CH) ülke vatandaşları (eş-çocuk veya bakmakla yükümlü olunan ebeveynler) serbest dolaşım hakkını kullandıkları takdirde -(\*) ile işaretli kısımları cevaplamak zorunda değildir. AB Avrupa Ekonomi Bölgesi veya

/ / DAVET EDEN KISI / OTEL/ KANAKLANACAK GECICI YERIN ADRES VE E-MAIL ADRESI	TELEFON VE FAKS NUMARASI
*32. / / DAVET EDEN FIRMANIN / KURUMUN ISIM VE ADRESI	/ / DAVET EDEN FIRMANIN / KURUMUN TELEFON VE FAKS NUMARASI
Davet eden firma ókorumdan ileti im halinde oldu unuz ki inin soyad, óad,- adresi ótelefon-faks numaras, ve e-ma,i adresi	
*33. Konaklama süresince seyahat ve geçim masraflar,n,n,z nas,l kar ,lanacak	
Ba vuru sahibi taraf,ndan Geçim masraflar,n,n kar ,lanma ekli Nakit Seyahat ekli Kredi kartı Önceden ödenmi konaklama Önceden ödenmi ula ,m ( Di er (belirtilmelidir )	( , , ), harcalamalar, üstlenen (davet eden ki i ófirma ó kurum(taraf,ndan belirtilmelidir 31 veya Numaralı kutularda bahsedilen ( ) Ba kas, taraf,ndan (belirtilmelidir) Geçim masraflar,n,n kar ,lanma ekli nakit Konaklama verilmektedir Konaklama esnas,ndaki masraflar kar ,lanmaktad,r Önceden ödenmi ula im ( Di er (belirtilmelidir)
34. AB Avrupa Ekonomik Bölgesi veya sviçe Konfederasyonu (CH) ülke vatanda , olan aile bireyine ait ahsi bilgiler	
Soyad, Ad, Do um tarihi	

Uyru u

Pasaport numaras, veya Kimlik numaras,

35.

mza (re it olmayanlar için óvasi óyasal vasilik hakk, olan ki inin imzas, )

Á Á ..

Á Á ..

(- )Á Á

E

çocuk

torun

bakmakla yükümlü olunan

36.

Yer ve tarih

37.

(

/

( re it olmayanlar için óvasi óyasal vasilik hakk, olan ki inin imzas,)

Γνωρίζω ότι το τέλος θεώρησης δεν επιστρέφεται σε περίπτωση απόρριψης Vize başvurumun reddedilmesi durumunda. Vize başvuru ücretinin iade edilmediğini biliyor ve kabul ediyorum.

Ισχύει σε περίπτωση αίτησης για θεώρηση πολλαπλών εισόδων (πρβ. πεδίο αριθ. 16):  
Γνωρίζω ότι χρειάζεται να διαθέτω κατάλληλη ταξιδιωτική ιατρική ασφάλιση για την πρώτη παραμονή μου και για τυχόν μεταγενέστερες επισκέψεις στο έδαφος των κρατών μελών.  
Çoklu girişli vize başvurusu için 24 numaralı kutuya bakınız. üye ülkeye ilk girişim ve gerçekleştirebilecek sonraki ziyaretlerim için uygun seyahat sigortasına sahip olmam gerektiğini biliyorum.

(VIS)2

5

. [(...)]

VIS

[

],

( ) 562/2006( ),

A a 2dakileri biliyor ve kabul ediyorum= Bu ba vuru için öngörülen belgelerin toplanması ve foto rafm ile istenildi i takdirde vize ba vurunun incelenmesinde zorunlu olan parmak izlerimin alınması gerekebilir. ahsma ait olan bu vize ba vuru formunda mevcut bilgilerimin parmak izleri ve foto rafmın üye ülkelerin yetkili makamlarına bildirilecek ve bunlar tarafından vize ba vurunun sonucu için karar verilmesinde kullanılacaktır.

Bu bilgiler ve ba vuru ile ilgili alınan kararlar ba lantı olan bilgiler veya verilmi olan bir vizenin iptal ,geri alma veya temdit karar vize makamlar ve ilgili makamlar tarafından d s nrlarda ve üye ülkelerin dahilinde vize kontrollerinin yapılabilmesi ve üye ülkelerin göç ve iltica makamlar tarafından yasal giri gezi ve oturma artları yerine getirildi inin incelenmesi bu ko ullara sahip olmayan veya artık sahip olmayan ki ilerin bulunması iltica ba vuruların incelenmesi ve anılan incelemede sorumlulu un belirlenmesi için vizelerle ilgili olan bilgi sistemi ne (VIS) (2) en fazla 5 sene boyunca kaydedilip saklanmakta ve bu süre zarfında ula bilirlilikleri sa lanmaktadır. Yunanistan da Veri i lemi yapmaya mahsus olan makam VATANDA I KORUMA BAKANLI I Yunan Polis Merkezi Uluslararası Polis birli i Müdürlü ü 3.Bölüm .

Belli artlar altında veriler aynı zamanda (SCHENGEN) üye ülkelerinin yetkili mercileri ve Europol tarafından da terör eylemleri ve di er ciddi cezalandırılmaları için önlem alma tespit etme ve tahkik yapma maksatlarıyla kullanılacak (SCHENGEN) üye ülkesi makam verilerinin kullanılmasını içindir.

Herhangi bir (SCHENGEN) üye ülkesinden ve aynı zamanda verileri iletmiş üye ülkeden ahsma ait ve VIS te kaydedilmi verilen tarafma bilgi edinilmesi ahsma ait hatalı olan bilgilerin düzeltilmesi ve ahsma ait olan bilgilerin yasal olmayan bir ekilde kullanılmaları durumunda silinmesi talebinde bulunabilece im bilgim dahilindedir. Kesin talebim do rultusunda ba vurumu inceleyen makam ahsma ait verilerin kontrolü düzeltilmesi ve silinmesi talebinde bulunmam ve hakkım arayabilece im yöntem ile ilgili her bir ülkenin milli mevzuat çerçevesinde ilgili ba vuru hakları dahil olmak üzere beni ilgilendirecektir. Bu üye ülkenin milli denetim makamı (ileti m bilgileri ) ahsı bilgilerin korunmasıyla ilgili ilkeleri incelemektedir.(K SEL VER LER KORUMA MAKAMI. L.Kifisias 1-3 115 23 Atina Tel = 00302106475600 Fax 00302106475628 Email . contact@dpa.gr

Bildi im kadarıyla vermi oldu um tüm bilgilerin do ru ve tam oldu unu beyan ederim.Tarafmdan verilen do ru olmayan bir bilginin ba vurunun reddedilmesine veya verilmi vizenin iptal edilmesine ve hatta ba vuru yapılan üye ülkenin kanunları do rultusunda hukuki i lem ba latılabilece ini biliyorum.

ahsma vize verildi i takdirde vize süresinin geçerlili i sona ermeden ülkeyi terk edece imi temin ederim.Vizeye sahip olmanın üye ülkelerin Avrupa bölgesi giri için gerekli sadece bir ön art oldu u konusunda bilgilendirildim. Tarafma vize verilmi olmasını 562/2006 no.lu Schengen Genelgesinin 5.maddesinin 1.paragrafının (SCHENGEN s nrlar yasası).ön ko ulları yerine getirmemem nedeniyle giri izni verilmemesi durumunda tazminat talep etme hakkını do urmaz. Giri ko ulları üye ülkelere Avrupa bölgesine giri s nrlarında tekrardan incelenmektedir.

Yer ve tarih

(  
/ ,  
):  
(re it olmayanlar için óvasi óyasal vasilik hakk, olan ki inin imzas,)