



**Consolato Generale d'Italia a Mosca**  
**Modulo armonizzato per la presentazione della domanda di visto**  
**Domanda di visto per gli Stati Schengen**  
**Modulo gratuito**

Consulate General of Italy in Moscow  
 Harmonised application form  
 Application for Schengen Visa  
 This application form is free



**I familiari dei cittadini UE, SEE o CH o dei cittadini del Regno Unito beneficiari dell'accordo di recesso UE-Regno Unito non devono compilare i campi n. 21, 22, 31, 32 e 33 [(indicati con l'asterisco (\*)) / Family members of EU, EEA or CH citizens or of UK nationals who are beneficiaries of the EU-UK Withdrawal Agreement shall not fill in fields No 21, 22, 31, 32 and 33 (marked with\*)].**

**I campi da 1 a 3 vanno compilati in conformità con i dati riportati nel documento di viaggio / Fields 1-3 shall be filled in in accordance with the data in the travel document.**

<b>1. Cognome / Surname (Family name):</b>			<b>Spazio riservato all'amministrazione /</b> For official use only  Data della domanda:  Numero della domanda:
<b>2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) / Surname at birth (Former family name(s)):</b>			
<b>3. Nome/i / First name(s) (Given name(s)):</b>			
<b>4. Data di nascita (giorno-mese-anno) / Date of birth (day-month-year):</b>	<b>5. Luogo di nascita/ Place of birth:</b>  <b>6. Stato di nascita/ Country of birth:</b>	<b>7. Cittadinanza attuale / Current nationality:</b>  <b>Cittadinanza alla nascita, se diversa / Nationality at birth if different:</b>  <b>Altre cittadinanze / Other nationalities:</b>	Domanda presentata presso: <input type="checkbox"/> ambasciata/ consolato <input type="checkbox"/> fornitore di servizi <input type="checkbox"/> intermediario commerciale
<b>8. Sesso: / Sex:</b> <input type="checkbox"/> maschile/ male <input type="checkbox"/> femminile/ female <input type="checkbox"/> altro/ other	<b>9. Stato civile / Civil status:</b> <input type="checkbox"/> non coniugato/a / single <input type="checkbox"/> coniugato/a / married <input type="checkbox"/> unione registrata / registered partnership <input type="checkbox"/> separato/a / separated <input type="checkbox"/> divorziato/a divorced <input type="checkbox"/> vedovo/a / widow(er) <input type="checkbox"/> altro (precisare) / other (please specify):		<input type="checkbox"/> Frontiera (Nome):  <input type="checkbox"/> Altro:
<b>10. Titolare della responsabilità genitoriale (in caso di minori) / Tutore legale (cognome, nome, indirizzo, se diverso da quello del richiedente, numero di telefono, indirizzo di posta elettronica, cittadinanza) / Parental authority (in case of minors)/legal guardian (surname, first name, address, if different from applicant's, telephone No, email address, and nationality):</b>			Responsabile del fascicolo:
<b>11. Numero di identità nazionale, ove applicabile / National identity number, where applicable:</b>			Documenti giustificativi: <input type="checkbox"/> Documento di viaggio <input type="checkbox"/> mezzi di sussistenza <input type="checkbox"/> invito <input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio <input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto <input type="checkbox"/> Altro:
<b>12. Tipo di documento di viaggio / Type of travel document:</b> <input type="checkbox"/> passaporto ordinario / Ordinary passport <input type="checkbox"/> passaporto diplomatico / Diplomatic passport <input type="checkbox"/> passaporto di servizio / Service passport <input type="checkbox"/> passaporto ufficiale / Official passport <input type="checkbox"/> passaporto speciale / Special passport <input type="checkbox"/> Altro documento di viaggio (precisare) / Other travel document (please specify):			

<sup>1</sup> Il logo non è applicabile per la Norvegia, l'Islanda, il Liechtenstein e la Svizzera / No logo is required for Norway, Iceland, Liechtenstein and Switzerland

				Decisione relativa al visto:
<b>13. Numero documento di viaggio</b> / Number of travel document:	<b>14. Data di rilascio</b> / Date of issue:	<b>15. Valido fino al</b> / Valid until:	<b>16. Rilasciato da (Paese)</b> / Issued by (country):	<input type="checkbox"/> rifiutato <input type="checkbox"/> rilasciato: <input type="checkbox"/> tipo A <input type="checkbox"/> tipo C <input type="checkbox"/> VTL <input type="checkbox"/> valido:
<b>17. Dati personali del familiare che è cittadino UE, SEE o CH o cittadino del Regno Unito beneficiario dell'accordo di recesso UE-Regno Unito, ove applicabile</b> / Personal data of the family member who is an EU, EEA or CH citizen or a UK national who is a beneficiary of the EU-UK Withdrawal Agreement, if applicable:				Dal:.....
<b>Cognome</b> / Surname (Family name):		<b>Nome/i</b> First name(s) (Given name(s)):		Al:.....
<b>Data di nascita (giorno-mese-anno)</b> / Date of birth (day- month-year):	<b>Cittadinanza</b> / Nationality:	<b>Numero del documento di viaggio o della carta d'identità</b> / Number of travel document or ID card:		Numero di ingressi:
<b>18. Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH o con un cittadino del Regno Unito beneficiario dell'accordo di recesso UE-Regno Unito, ove applicabile</b> / Family relationship with an EU, EEA or CH citizen or a UK national who is a beneficiary of the EU-UK Withdrawal Agreement, if applicable: <input type="checkbox"/> <b>coniuge</b> / spouse <input type="checkbox"/> <b>figlio</b> / child <input type="checkbox"/> <b>nipote di nonno/a</b> / grandchild <input type="checkbox"/> <b>ascendente a carico</b> / dependent ascendant <input type="checkbox"/> <b>unione registrata</b> / registered partnership <input type="checkbox"/> <b>altro</b> / other:				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multipli
<b>19. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente</b> / Applicant's home address and email address:		<b>Numero di telefono</b> / Telephone no.:		Numero di giorni:
<b>20. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale</b> / Residence in a country other than the country of current nationality: <input type="checkbox"/> <b>No</b> / no <input type="checkbox"/> <b>Sì. Titolo di soggiorno o equivalente</b> ..... n. .... <b>valido fino al</b> ..... ..... / Yes. Residence permit or equivalent ..... No. .... Valid until. ....				
<b>21. *Occupazione attuale</b> / Current occupation:				
<b>22. *Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti, nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento</b> / Employer and employer's address and telephone number. For students, name and address of educational establishment:				
<b>23. Finalità del viaggio</b> / Purpose(s) of the journey: <input type="checkbox"/> <b>turismo</b> / Tourism <input type="checkbox"/> <b>affari</b> / Business <input type="checkbox"/> <b>visita a familiari o amici</b> / Visiting family or friends <input type="checkbox"/> <b>cultura</b> / Cultural <input type="checkbox"/> <b>sport</b> / Sports <input type="checkbox"/> <b>visita ufficiale</b> / Official visit <input type="checkbox"/> <b>motivi sanitari</b> / Medical reasons <input type="checkbox"/> <b>studio</b> / Study <input type="checkbox"/> <b>transito aeroportuale</b> / Airport transit <input type="checkbox"/> <b>altro (precisare)</b> / Other (please specify):				
<b>24. Informazioni supplementari sulla finalità del soggiorno</b> / Additional information on purpose of stay:				



**34. Cognome e nome della persona che compila il modulo di domanda, se diversa dal richiedente / Surname and first name of the person filling in the application form, if different from the applicant:**

**Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona che compila il modulo di domanda / Address and email address of the person filling in the application form:**

**Numero di telefono / Telephone No:**

*Sono a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso dei diritti corrisposti.  
I am aware that the visa fee is not refunded if the visa is refused.*

*Applicabile in caso di domanda di visto per ingressi multipli:  
Applicable in case a multiple-entry visa is issued:*

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

*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 obbligatori 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 (per l'Italia il Ministero dell'Interno e le autorità di Polizia) e a Europol ai fini della prevenzione, dell'individuazione e dell'investigazione di reati di terrorismo e altri reati gravi. Il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione internazionale – MAECI (Piazzale della Farnesina 1, 00135 Roma) www.esteri.it telefono 0039 06 36911 (centralino), per il tramite della sede diplomatica o consolare italiana a cui è stata presentata la domanda di visto, è l'autorità dello Stato membro responsabile del trattamento dei dati.*

*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 application; and any personal data concerning me which appear on the 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 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) 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 Ministry of Foreign Affairs of Italy (Piazzale della Farnesina 1, 00135, Rome), www.esteri.it, Telephone No 0039 06 36911, through Italian Diplomatic or Consular authority in the State where the visa application was submitted.*

*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 mio 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 (per la Sede diplomatica o consolare italiana si veda www.esteri.it e http://vistoperitalia.esteri.it) 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. L'autorità di controllo nazionale italiana competente a esaminare i reclami in materia di tutela dei dati personali è il Responsabile della Protezione dei Dati personali (RPD) del MAECI (email: rpd@esteri.it, pec: rpd@cert.esteri.it) o, in alternativa, il Garante per la Protezione dei Dati personali (Piazza Venezia 11, 00187 ROMA; tel. 0039 06 696771 (centralino); email: garante@gpdp.it; pec: protocollo@pec.gpdp.it). 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 a 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.*

*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 Member State concerned. The national supervisory authority of that Member State [Responsabile della Protezione dei Dati personali (RPD) del MAECI (email: rpd@esteri.it, pec: rpd@cert.esteri.it) or il Garante per la Protezione dei Dati personali (Piazza Venezia 11, 00187 ROMA; tel. 0039 06 696771; email: garante@gpdp.it; pec: protocollo@pec.gpdp.it)] will hear claims concerning the protection of personal data.*

*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 6(1) of Regulation (EU) 2016/399 (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 del richiedente / Signature of applicant:**

**(firma del titolare della potestà genitoriale / tutore legale, ove applicabile)**  
**(signature of parental authority/legal guardian, if applicable):**