

	Solicitud de visado Schengen Заявление на получение шенгенской визы Impreso gratuito Бесплатная анкета		FOTO ФОТО
- Los miembros de la familia de un ciudadano de la UE, del EEE o de Suiza o de un nacional del Reino Unido beneficiario del Acuerdo de Retirada entre la UE y el Reino Unido no deberán rellenar las casillas n.os 21, 22, 30, 31 y 32 (marcadas con *). / Члены семьи гражданина ЕС, ЕЭЗ, Швейцарии или гражданина Великобритании-бенефициара соглашения о выходе, заключенного между ЕС и Великобританией, не заполняют графы 21, 22, 30, 31 и 32 (отмеченные *). -Las casillas número 1 a 3 deberán rellenarse con los datos que figuren en el documento de viaje/ Графы 1 и 3 заполняются в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность в международных поездках.			
1. Apellido(s)/ Фамилия(-и): ORLOV		PARTE RESERVADA A LA ADMINISTRACIÓN PARA SERVICIOS DE PASAJE	
2. Apellido(s) de nacimiento [(apellido(s) anterior(es))/ Фамилия при рождении (предыдущая (-ие) фамилия (-и))]:		Fecha de la solicitud:	
3. Nombre(s)/First name(s) /Имя (имена): PAVEL		Número de la solicitud:	
4. Fecha de nacimiento (día-mes-año)/ Дата рождения (день - месяц - год): 11-03-1981	5. Lugar de nacimiento/ Место рождения: SAINT PETERSBURG 6. País de nacimiento/ Страна рождения: RUSSIA	7. Nacionalidad actual/ Гражданство в настоящее время: RUSSIAN Nacionalidad de nacimiento, si difiere de la actual/ Гражданство при рождении, если отличается: RUSSIAN Otras nacionalidades// Иное имеющееся гражданство: ☐ Otro	
8. Sexo/Пол: ☒ Varón/Мужской ☐ Mujer/Женский ☐ Otro/ Иное	9. Estado civil/ Семейное положение: ☒ Soltero-a/Холост (не замужем) ☐ Casado-a/Женат (замужем) ☐ Unión registrada/ Зарегистрированное партнерство ☐ Separado-a/Не проживает с супругом (-ой) ☐ Divorciado-a/В разводе ☐ Viudo-a/Вдовец (-а) ☐ Otros/Иное (especifique/уточнить)		Expediente tramitado por: Documentos justificativos:
10. Persona que ejerce la patria potestad (en caso de menores de edad)/tutor legal (apellidos, nombre, dirección si difiere de la del solicitante, número de teléfono, dirección de correo electrónico y nacionalidad)/ Для несовершеннолетних: фамилия, имя, адрес, если отличается от адреса заявителя, номер телефона, адрес электронной почты и гражданство обладателя родительских прав/ законного опекуна: DEMO ID 000000		☐ Documento de viaje ☐ Medios de subsistencia ☐ Invitación ☐ Medio de transporte ☐ Seguro médico de viaje ☐ Otros:	
11. Número de documento nacional de identidad, si procede/ Номер национального документа, удостоверяющего личность (если применимо):		Decisión sobre el visado:	
12. Tipo de documento de viaje/ Тип документа, удостоверяющего личность в международных поездках: ☒ Pasaporte ordinario/ обычный паспорт ☐ Pasaporte diplomático/ дипломатический паспорт ☐ Pasaporte de servicio/ служебный паспорт ☐ Pasaporte oficial/ официальный паспорт ☐ Pasaporte especial/ специальный паспорт ☐ Otro documento de viaje/ Иной документ (указать):		☐ Denegado ☐ Expedido: ☐ A ☐ C ☐ VTL	
13. Número del documento de viaje/ № документа, удостоверяющего личность в международных поездках: DEMO 720007	14. Fecha de expedición/ Дата выдачи: 01-02-2021	15. Válido hasta/ Действителен до: 01-02-2031	16. Expedido por (país)/ Страна выдачи: RUSSIA ☐ Válido: desde hasta
17. Datos personales del miembro de la familia que sea ciudadano de la UE, del EEE o de Suiza o un nacional del Reino Unido beneficiario del Acuerdo de Retirada entre la UE y el Reino Unido, cuando proceda / Персональные данные члена семьи - гражданина ЕС, ЕЭЗ, Швейцарии или гражданина Великобритании-бенефициара соглашения о выходе (если применимо):		Número de entradas: ☐ Una ☐ Dos ☐ múltiples	
Apellido(s)/ Фамилия (-и):		Nombre(s)/ Имя (имена): Número de días:	

¹ No se requiere logotipo para Noruega, Islandia, Liechtenstein y Suiza / Не требуется логотип для Норвегии, Исландии, Лихтенштейна и Швейцарии

Fecha de nacimiento (día-mes-año)/ Дата рождения (день - месяц - год):	Nacionalidad/ Гражданство:	Número de documento de viaje o del documento de identidad/ Номер документа или удостоверения личности:
18. Relación de parentesco con un ciudadano de la UE, del EEE o de Suiza o un nacional del Reino Unido beneficiario del Acuerdo de Retirada entre la UE y el Reino Unido, cuando proceda / Родственная связь с гражданином ЕС, ЕЭЗ, Швейцарии или гражданином Великобритании-бенефициаром соглашения о выходе, если применимо: ☐ Cónyuge/ супруг(-а) ☐ Hijo-a/ ребенок ☒ Nieto-a/ внук(-чка) ☐ Ascendiente dependiente / иждивенец по восходящей линии ☐ Pareja de hecho registrada/ зарегистрированный партнер ☐ Otras/ Иное:		
19. Domicilio postal y dirección de correo electrónico del solicitante/ Почтовый адрес и электронная почта заявителя:	Número(s) de teléfono/ Номер (-а) телефона (-ов):	
20. Residente en un país distinto del país de nacionalidad actual/ Страна проживания, если не совпадает со страной гражданства: ☐ No/Нет ☒ Si/Да Permiso de residencia o documento equivalente/ Вид на жительство или равноценный документ nº/номер válido hasta el/ действителен до.....		
*21. Profesión actual/ Кем работаете в настоящее время:		
*22. Nombre, dirección y número de teléfono del empleador. Para estudiantes, nombre y dirección del centro de enseñanza/ Наименование, адрес и телефон работодателя. Для студентов, школьников — название и адрес учебного заведения:		
23. Motivo(s) del viaje/ Цель (-и) поездки: ☒ Turismo/ Туризм ☐ Negocios/ Деловая ☐ Visita a familiares o amigos/ Посещение родственников или друзей ☐ Cultural/Культура ☐ Deportes/Спорт ☐ Visita oficial/ Официальный визит ☐ Motivos médicos/ Лечение ☐ Estudios/Учеба ☐ Tránsito aeroportuario/ Аэропортовый транзит ☐ Otros/Иное (указать): DEMO GLOBAL TRADE LLC, SAINT PETERSBURG		
24. Información adicional sobre el motivo de la estancia/ Дополнительные сведения о цели пребывания: BUSINESS DEVELOPMENT MANAGER		
25. Estado miembro de destino principal (y otros Estados miembros de destino, si procede)/ Страна основного назначения в Шенгене (и иные страны назначения в Шенгене, если применимо): DEMO ADDRESS, RUSSIA pavel.orlov.demo@example.invaldi	26. Estado miembro de primera entrada/ Страна первого въезда в Шенген: +7 900 000 0107	
27. Número de entradas que solicita/ Запрашиваемое количество въездов: ☐ Una/ однократная ☐ Dos/ двукратная ☒ Múltiples/ многократная		
28. Fecha prevista de llegada de la primera estancia prevista en el espacio Schengen/ Предполагаемая дата первого въезда в Шенгенскую зону: SPAIN Fecha prevista de la salida del espacio Schengen después de la primera estancia prevista/ Предполагаемая дата выезда из Шенгенской зоны в ходе первой поездки: SPAIN		
29. Impresiones dactilares tomadas anteriormente para solicitudes de visado Schengen Заявитель ранее предоставлял отпечатки пальцев для получения шенгенской визы ☐ NO/HET ☐ SI/ДА Fecha, si se conoce/ Дата (если известна) 20-11-2026 Número de visado, si se conoce/ Номер визы (если известен) 28-11-2026		
30. Permiso de entrada al país de destino final, si ha lugar/ Разрешение на въезд в страну конечного следования, если необходимо: Expedido por/ Кем выдано Válido desde/ Действительно с Hasta/до.....		
*31. Apellido(s) y nombre (s) de las persona o personas que han emitido la invitación en el Estado o Estados miembros. Si no procede, nombre del hotel u hoteles, dirección del lugar y lugares de alojamiento temporal en el Estado o Estados miembros/ Фамилия/-и имя/имена лиц/-а, приглашающего/-их в государство/-а Шенгенского соглашения. При отсутствии — название гостиницы/гостиниц или адрес/-а временного пребывания на территории государств/-а участника/-ов Шенгенского соглашения: Tourism/business. DEMO multiple-entry request; prior-travel history must always be stated truthfully.		

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 temporal/ Адрес и электронная почта приглашающего/-их лица/лиц, гостиниц(-ы) или мест (-а) временного пребывания: Example Central Hotel, Barcelona	Número(s) de teléfono/ Телефон (-ы): +34 93 0000107
*32. Nombre y dirección de la empresa u organización que ha emitido la invitación/ Название и адрес приглашающей компании/организации: 7 Passeig Exemple, Barcelona 08001, Spain	
Apellido(s), nombre (s), dirección, y correo electrónico de la persona de contacto en la empresa u organización/ Фамилия, имя, адрес, номер телефона и электронная почта контактного лица в компании/организации: X	Número(s) de teléfono la empresa u organización/ Номер телефона компании/организации:
*33. Los gastos de viaje y subsistencia del solicitante durante su estancia están cubiertos/ Расходы заявителя на проезд и проживание оплачивает:	
☐ por el propio solicitante/ Сам заявитель Medios de subsistencia/средства: ☐ Efectivo/наличные деньги ☒ Cheques de viaje/дорожные чеки ☒ Tarjeta de crédito/кредитная карта ☒ Alojamiento ya pagado/ место проживания предоплачено ☐ Transporte ya pagado/ транспорт оплачен ☐ Otros (especifique)/иное (указать) ☐ por un patrocinador (anfitrión, empresa u organización), especifíquese /Спонсор (приглашающее лицо, компания, организация), указать: ☐ indicado en las casillas 30 o 31/ упомянутые в п. 30 и 31 ☐ otro (especifique)/иные (указать) Medios de subsistencia/средства: ☐ Efectivo/ наличные деньги ☐ Se facilita alojamiento al solicitante/ обеспечивается место проживания ☐ Todos los gastos de estancia están cubiertos/ все расходы на пребывание оплачены ☐ Transporte ya pagado/ транспорт оплачен ☐ Otros (especifique)/иное (указать):	
34. Nombre y apellidos de la persona que completa el formulario, si es diferente al solicitante / Фамилия (-и) имя лица, заполнившего анкету, если не совпадает с заявителем:	
Dirección y correo electrónico de la persona que completa el formulario / Адрес и электронная почта лица, заполнившего анкету:	Número de teléfono / Номер телефона:
Tengo conocimiento de que la denegación del visado no da lugar al reembolso de la tasa de visado. Я информирован/-а о том, что в случае отказа в получении визы визовый сбор не возвращается.	
Aplicable si se solicita un visado para entradas múltiples: Применимо, если запрашивается виза на многократный въезд:	
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. Я информирован/-а о том, что для первого моего пребывания и последующих посещений территории стран-участников требуется соответствующая медицинская страховка.	
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 suministrarán a las autoridades competentes de los Estados miembros y serán tratados por dichas autoridades a efectos de la decisión sobre mi solicitud de visado. Я информирован/-а и даю согласие на следующее: обязательными условиями рассмотрения моего заявления являются сбор данных, необходимых для этой анкеты, фотографирование, а также при необходимости снятие отпечатков пальцев; все относящиеся ко мне персональные данные, указанные в анкете, а также мои отпечатки пальцев и фотография будут представлены профильным органам стран Шенгенского соглашения и обработаны ими для целей принятия решения по моему заявлению.	
Estos datos, así como la decisión que se adopte sobre mi solicitud o una decisión de anulación, revocación o ampliación de un visado expedido, se introducirán y almacenarán en el Sistema de Información de Visados (VIS) durante un período máximo de cinco años, durante el cual estarán a disposición de las autoridades competentes en materia de visados, las autoridades competentes para realizar controles de los visados en las fronteras exteriores y en los Estados miembros y 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 en el territorio de los Estados miembros; identificar a las personas que no cumplen o han dejado de cumplir estas condiciones; examinar una solicitud de asilo y determinar la responsabilidad de tal examen. Bajo determinadas condiciones, los datos también estarán disponibles para las autoridades designadas de los Estados miembros y para Europol, con fines de prevención detección e investigación de delitos de terrorismo y otros delitos graves. La autoridad responsable del tratamiento de los datos en el caso de España es el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (dpd@maec.es).	

Эти данные, а также информация о принятом по моему заявлению решении и решении об аннулировании, отзыве или продлении ранее выданной визы вводятся и хранятся в Визовой информационной системе (VIS) в период до пяти лет, когда эти сведения будут доступны визовым органам и органам, уполномоченным на проверку виз на внешних границах и в странах Шенгенского соглашения, миграционным органам и органам по делам беженцев стран Шенгенского соглашения для целей проверки выполнения условий законности въезда на территорию стран Шенгенского соглашения, пребывания в них и выезда из них, выявления лиц, изначально или более не соответствующих этим условиям, а также рассмотрения заявлений на предоставление убежища и определения органов, ответственных за такое рассмотрение. В определенных случаях эти данные также будут доступны отдельным органам стран Шенгенского соглашения и Европолу для целей предотвращения, выявления и расследования преступлений террористической направленности и других тяжких преступлений. Орган, отвечающий за обработку данных в Испании – Министерство иностранных дел, вопросов Евросоюза и сотрудничества (dpd@maec.es).

Conozco mi derecho a exigir, en cualquiera de los Estados miembros, que se me notifiquen los datos que me conciernen que están registrados en el VIS 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 [en el caso de España, la Agencia Española de Protección de Datos, con sede en Madrid, calle Jorge Juan, número 6, C.P.28001 (www.aepd.es)] atenderá las reclamaciones en materia de protección de datos personales. La Normativa aplicable en materia de protección de Datos Personales se encuentra contenida en la Ley Orgánica 3/2028, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016.

Я информирован/-а о своем праве получать от любой страны Шенгенского соглашения уведомление о внесении в VIS относящихся ко мне данных и указание на страну Шенгенского соглашения, передающую мои данные, а также ходатайствовать об исправлении относящихся ко мне данных, если они неверны, и удаления неправомерно обрабатываемых относящихся ко мне данных. По моему прямому требованию орган, рассматривающий мое заявление, должен уведомить меня о способе реализации моего права на проверку относящихся ко мне персональных данных, их исправление или удаление, включая связанные с этим способы защиты прав, предоставляемые национальным правом соответствующей страны Шенгенского соглашения. Рассмотрением претензий, связанных с защитой персональных данных, занимается национальный надзорный орган этой страны Шенгенского соглашения [контактная информация для Испании: Испанское Агентство по защите персональных данных, город Мадрид, улица Хорхе Хуан, 6 - 28001. Применяемое законодательство в сфере защиты персональных данных: Органический закон 3/2018 от 5 декабря, О защите персональных данных и гарантиях цифровых прав, и Регламент (ЕС) 2016/679 Европейского Парламента и Совета от 27 апреля 2016г.

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.

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.

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 incumplo las disposiciones pertinentes del artículo 6, apartado 1, del Reglamento (CE) N° 399/2016 (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.

Настоящим я заявляю, что все данные, указанные мною в анкете, являются правильными и полными. Мне известно, что ложные заявления могут стать причиной отказа или аннулирования уже выданной визы, а также повлечь за собой уголовное преследование в соответствии с законодательством той страны Шенгенского соглашения, которая рассматривает мое заявление.

Я обязуюсь покинуть территорию страны Шенгенского соглашения по истечении срока действия выданной мне визы. Я информирован/-а о том, что наличие визы является лишь одним из условий, необходимых для въезда на территорию стран Шенгенского соглашения. Сам факт предоставления визы не дает права на получение компенсации в случае невыполнения мною соответствующих требований пункта 1 статьи 6 Регламента (ЕС) № 399/2016 (Шенгенского кодекса о границах), вследствие чего мне могут отказать во въезде в страну. При въезде на европейскую территорию стран Шенгенского соглашения выполнение необходимых условий проверяется повторно.

Lugar y fecha/ Место и дата:

DEMO, 27-07-2026

Firma (firma de la persona que ejerce la patria potestad o del tutor legal, su procede)/ Подпись (в соответствующих случаях — подпись лица с полномочиями родителя / законного представителя):

P. Orlov