



Ambasciata d'Italia - Pretoria

REQUISITI PER RICHIESTA DI VISTO TURISTICO SCHENGEN

1. formulario per la domanda del visto d'ingresso compilato e firmato
2. due fotografie recenti in formato tessera
3. documento di viaggio in corso di validità con scadenza superiore di almeno tre mesi a quella del visto richiesto
4. prenotazione di andata e ritorno o biglietto o dimostrazione della disponibilità di mezzi di trasporto personali
5. **dimostrazione di residenza nel Paese** (Sud Africa)
6. **dimostrazione della disponibilità in Italia di un alloggio** : vouchers turistici, prenotazione alberghiera, dichiarazione di ospitalità*
7. **dimostrazione del possesso di mezzi economici di sostentamento**, nella misura prevista dalla direttiva del Ministero dell'Interno 1 marzo 2000 (gli ultimi tre mesi dell'estratto Conto Corrente Bancario)
8. **documentazione giustificativa della propria condizione socio-professionale**
9. **assicurazione sanitaria Schengen, avente copertura minima di €30.000 per le spese per il ricovero ospedaliero d'urgenza e le spese di rimpatrio**
10. **per i minori e' richiesto un estratto dell'atto di nascita comprensivo dei dati anagrafici dei genitori, se non viaggiano con i genitori biologici e' necessario il loro assenso/consenso.**

Avvertenza : - la Rappresentanza Diplomatica o Consolare si riserva di richiedere ulteriore eventuale documentazione

*** modulo allegato "Dichiarazione Garanzia e/o Alloggio"**



**Ambasciata d'Italia
Pretoria**

**Domanda di visto per gli Stati Schengen
Modulo gratuito**



FOTOGRAFIA

1. Cognome / (x)				<p>.....</p> <p>.....</p> <p>Spazio riservato all'amministrazione</p> <p>Data della domanda:</p> <p>Numero della domanda di visto:</p> <p>Domanda presentata presso:</p> <input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato <input type="checkbox"/> Centro comune <input type="checkbox"/> Fornitore di servizi <input type="checkbox"/> Intermediario commerciale <input type="checkbox"/> Frontiera <p>Nome:</p> <input type="checkbox"/> Altro	
2. Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) / (x)					
3. Nome / (x)					
4. Data di nascita (giorno-mese-anno)		5. Luogo di nascita /		7. Cittadinanza attuale	
		6. Stato di nascita /		Cittadinanza alla nascita, se diversa	
8. Sesso /		9. Stato civile/.....:			
<input type="checkbox"/> Maschile/..... <input type="checkbox"/> Femminile/.....		<input type="checkbox"/> Non coniugato/a/..... <input type="checkbox"/> Coniugato/a/..... <input type="checkbox"/> Separato/a /..... <input type="checkbox"/> Divorziato/a /..... <input type="checkbox"/> Vedovo/a /..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare) /(.....):.....			
10. Per i minori: cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/tutore legale/					
11. Numero d'identità nazionale, ove applicabile /					
12. Tipo di documento/.....:					
<input type="checkbox"/> Passaporto ordinario /					
<input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico /					
<input type="checkbox"/> Passaporto di servizio /					
<input type="checkbox"/> Passaporto ufficiale /					
<input type="checkbox"/> Passaporto speciale /					
<input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) /					
13. Numero del documento di viaggio /		14. Data di rilascio.....		15. Valido fino al /.....	
				16. Rilasciato da/.....	
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente				Numero/i di telefono /	
18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale /					
<input type="checkbox"/> No/ ...					
<input type="checkbox"/> Sì. Titolo di soggiorno o equivalente/					
n/ Valido fino al/					
19. Occupazione attuale /					
20. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento					
21. Scopo/i principale/i del viaggio /					
<input type="checkbox"/> Turismo/..... <input type="checkbox"/> Affari/..... <input type="checkbox"/> Visita a familiari o amici/..... <input type="checkbox"/> Cultura/..... <input type="checkbox"/> Sport/..... <input type="checkbox"/> Visita ufficiale/..... <input type="checkbox"/> Motivi sanitari/..... <input type="checkbox"/> Studio/..... <input type="checkbox"/> Transito/..... <input type="checkbox"/> Transito aeroportuale/..... <input type="checkbox"/> Di altro tipo (precisare)/.....					
<p>Decisione relativa al visto:</p> <input type="checkbox"/> Rifiutato <input type="checkbox"/> Rilasciato <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> VTL <input type="checkbox"/> Valido: dal al..... Numero di ingressi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multipli Numero di giorni:					

(x) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio.

22. Stato/i membro/i di destinazione		23. Stato membro di primo ingresso	
24. Numero di ingressi richiesti/ <input type="checkbox"/> Uno/..... <input type="checkbox"/> Due/..... <input type="checkbox"/> Multipli/.....		25. Durata del soggiorno o del transito previsto. Indicare il numero dei giorni /	
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / <input type="checkbox"/> No/... <input type="checkbox"/> Sì. Data/e di validità / dal/..... al /.....			
27. Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen <input type="checkbox"/> No/... <input type="checkbox"/> Sì/.... Data, se nota/.....			
28. Autorizzazione di ingresso nel paese di destinazione finale / Rilasciata da /..... Valida dal/..... al/.....			
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen		30. Data di partenza prevista dall'area Schengen	
(*)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/			
Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della o delle persone che invitano/albergo/alloggio provvisorio		Telefono e fax /.....	
(*)32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita /.....		Telefono e fax dell'impresa/organizzazione	
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione /			
(*)33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico /.....			
<input type="checkbox"/> del richiedente/		<input type="checkbox"/> del promotore (ospite, impresa, organizzazione), precisare/	
Mezzi di sussistenza/.....		di cui alle caselle 31 o 32 /	
<input type="checkbox"/> Contanti/..... <input type="checkbox"/> Traveller's cheque/..... <input type="checkbox"/> Carte di credito/..... <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/..... <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/.....		<input type="checkbox"/> altro(precisare)/.....	
		Mezzi di sussistenza/.....	
		<input type="checkbox"/> Contanti/..... <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/..... <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/ <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/..... <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/(.....):.....	

(*) 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.

34. Dati anagrafici del familiare che è cittadino UE, SEE o CH /		
Cognome /	Nome/i /	
Data di nascita /	Cittadinanza /	Numero del documento di viaggio o della carta d'identità
35. Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH /		
<input type="checkbox"/> coniuge/.....	<input type="checkbox"/> figlio/a //..	
<input type="checkbox"/> nipote/.....	<input type="checkbox"/> ascendente a carico/.....	
36. Luogo e data /	37. Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale)/ (.....)	

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)
..... (.....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.

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.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Luogo e data /	Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/ tutore legale) /
-----------------------------	--



**DICHIARAZIONE GARANZIA E/O
ALLOGGIO**

Ai sensi dell'art. 14 p.4 Codice Visti
e dell'art. 9 p.4 Regolamento VIS

**PROOF OF SPONSORSHIP AND/OR
PRIVATE ACCOMMODATION**

According to art. 14 p.4 Visa Code
and to art. 9 p.4 VIS Regulation

Io Sottoscritto/a

I, the undersigned

Nome/Name	
Cognome/Surname	
Data di nascita/Date of birth	Luogo di nascita/ Place of birth
Nazionalità/Nationality	
Documento di identità/Identity card	
Passaporto/Passport	
Permesso di soggiorno/Residence permit	
Indirizzo/Address	
Professione/Occupation	

Solo per le Società o Organizzazione

Only for Companies or Organizations

Ragione sociale /Company Name	
Sede legale /Company Address	
Nome del legale rappresentante/ Legal representative	
Tel:	email:

- dichiaro di voler ospitare/ *declare being able to accomodate:*
- presso la mia abitazione / *at my abovementioned address*
 - al seguente indirizzo/ *at the following address*

Nome/Name	
Cognome/Surname	
Data di nascita/Date of birth	Luogo di nascita/ Place of birth
Nazionalità/Nationality	
Passaporto/Passport	
Indirizzo/Address	
Professione/Occupation	
Relazione con l'invitante/Relationship to the invitee	
per la seguente finalità/ for the following reason	
per il periodo dal/from	al/to

- dichiaro di farmi carico delle sue spese di sostentamento durante il soggiorno
I declare being able to bear his / her living costs during the abovementioned period of stay
- dichiaro di avere stipulato in suo nome l'assicurazione sanitaria
I declare to have subscribed health insurance on his / her behalf
- (eventuale) dichiaro di aver messo a sua disposizione, a titolo di garanzia economica, sotto forma di "fideiussione bancaria" (v. allegato), la somma di € _____ presso l'Istituto bancario _____ Agenzia n. ____ sita in _____
I declare to have made available on his/ her, as financial guarantee (see annex), the sum of € _____ in the following bank _____ branch _____ address _____
- sono consapevole che, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. n. 286/1998 e s.m.i., sono tenuto a comunicare all'autorità di P.S. di zona, la presenza del cittadino straniero presso la mia abitazione, entro 48 ore dalla sua entrata nel territorio italiano
I am aware that, in accordance with Art. 7 of Legislative Decree n. 286/1998 and subsequent modifications, I shall notify the local police headquarters of the presence of the foreign national in my home, within 48 hours from the time he / she entered Italian territory
- sono consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 12 del D. Lgs. n. 286/98 e s.m.i.
I am aware of the penal responsibilities foreseen by art. 12 of Legislative Decree n. 286/1998 and subsequent modifications.

Sono informato del fatto e accetto che i dati forniti con il presente modulo sono obbligatori per l'esame della domanda di visto e che essi saranno comunicati alle autorità competenti degli Stati membri e trattati dalle stesse, ai fini dell'adozione di una decisione in merito alla domanda.

Tali dati 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; alle autorità competenti in materia di controlli ai valichi di frontiera esterni; alle autorità competenti a controllare all'interno degli Stati membri se siano soddisfatte le condizioni d'ingresso, di soggiorno o di residenza nel territorio degli Stati membri; alle autorità competenti in materia di asilo ai fini della determinazione dello Stato membro competente per l'esame di una domanda di asilo e/o ai fini dell'esame di una domanda di asilo.

A determinate condizioni, i dati saranno anche accessibili alle autorità designate degli Stati membri ed a Europol ai fini della prevenzione, dell'individuazione e dell'investigazione di reati di terrorismo e altri reati gravi.

Le autorità italiane di controllo sul trattamento dei dati personali di cui all'articolo 41 par. 4 del Reg. CE n. 767/2008 sono il Ministero degli Affari Esteri ed il Ministero dell'Interno.

Sono informato/a del diritto di accesso ai dati relativi alla mia persona registrati nel VIS 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.

L'autorità italiana di controllo nazionale di cui all'art. 41 par. 1 del Reg. CE n. 767/08 è il Garante per la protezione dei dati personali sito in Piazza di Monte Citorio n. 121 00186 Roma.

Dichiaro che a quanto mi consta tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

I am aware of and consent to the following: the data provided within this declaration are mandatory and will be supplied to the relevant authorities of the Member States and processed by those authorities, for the purposes of a decision on the visa application.

Such data 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; the authorities competent for carrying out checks on visas at external borders; to the immigration 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; to the asylum authorities in the Member States for the purposes 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 Italian authorities responsible for processing the data according to art. 41 p. 4 of Reg. CE n. 767/2008 are: Ministry of Foreign Affairs and Ministry of Interior.

I am aware that I have the right to obtain notification of the data relating to me recorded in the VIS and to request that data relating to me which are inaccurate be corrected and that data relating to me processed unlawfully be deleted.

The Italian national supervisory authority according to art. 41 p.1. of Reg. CE n. 767/08 is the Data Protection Authority based in Piazza di Monte Citorio, 121 – 00186 Rome.

I declare that to the best of my knowledge all particulars supplied by me are correct and complete. I am aware that making false statements is punishable by law (see art. 76 D.P.R. n. 445/2000).

Luogo e data /Place and date:

Firma/ Signature

Allegati/Annexes:

- documento d'identità dell'invitante/ identity card of the person issuing the invitation
- fideiussione bancaria / financial guarantee
- altri documenti/ other documents.