



FOTOGRAFIA

Consolato Generale d'Italia in Porto Alegre

**Pedido de visto Nacional (D)/
Domanda di visto Nazionale (D)
Modelo gratuito/Modulo gratuito**

1. Sobrenome/Cognome (x) ^x			<p>ESPACO RESERVADO À ADMINISTRAÇÃO Spazio riservato all'amministrazione</p> <p>Data della domanda:</p> <p>Numero della domanda di visto:</p> <p>Domanda presentata presso: Amb./Consolato Centro comune Fornitore di servizi Intermediario commerciale Frontiera</p> <p>Nome: Responsabile della pratica:</p> <p>Documenti giustificativi: Documento di viaggio Mezzi di sussistenza Invito Mezzi di trasporto Assicurazione sanitaria di viaggio Altro</p> <p>Decisione relativa al visto: Rifiutato Rifiutato per segnalazione SIS non cancellabile Pratica sospesa Rilasciato</p> <p>Tipo di visto: D</p> <p>Valido: dal al Numero di ingressi: 1 2 Multipli N. di giorni:</p>
2. Sobrenome de nascimento/Cognome alla nascita (cognome/i precedente/i) (x)			
3. Nome(s)/Nome/i (x)			
4. Data de nascimento(dia-mês-ano)Data di nascita (giorno-mese-anno)	5. Local de nascimento/Luogo di nascita	7. Cidadania atual/Cittadinanza attuale	
	6. País de nascimento/Stato di nascita	Cidadania de nascimento, se diferente/ Cittadinanza alla nascita, se diversa	
8. Sexo/Sesso elihcsaM/onilucsM Feminino/Femminile	9. Estado Civil/Stato civile Não casado(a)/Non coniugato/a Casado(a)/Coniugato/a Separado(a)/Separato/a Divorciado(a)/Divorziato/a Viúvo(a)/Vedovo/a Outro(indicar)/Altro (precisare)		
10. Para os menores: sobrenome,nome, endereço (se diverso daquele do requerente) e cidadania do titular do patrio poder/tutor legal/Per i minori: cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/tutore legale			
11. Número da identidade/Numero d'identità nazionale, ove applicabile			
12. Tipo de documento/Tipo di documento Passaporte ordinario/Passaporto ordinario Passaporte diplomático/Passaporto diplomatico Passaporte de serviço/Passaporto di servizio Passaporte oficial/Passaporto ufficiale Passaporte especial/Passaporto speciale Documento de viagem de outro tipo(especificar)/Documento di viaggio di altro tipo (precisare)			
13. Número do documento de viagem/Numero del documento di viaggio	14. Data de expedição/Data di rilascio	15. Válido até/Valido fino al	
		16. Expedido por/Rilasciato da	
17. Endereço de residência e endereço e-mail/Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente		18. Residência em país diverso da atual cidadania/Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale Não/No Sim. Documento de permanência ou equivalente/Sì. Titolo di soggiorno o equivalente.....n./..... Válido até/Valido fino al.....	
19. Ocupação atual/Occupazione attuale			
20. Empregador, endereço e nr. de telefone do empregador. Para estudantes, nome e endereço da instituição de ensino/Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento			
21. Motivo da viagem/Scopo del viaggio União familiar /Ricongiungimento familiare/Familiare al seguito Motivos religiosos/Motivi religiosi Esporte/Sport Serviço/Missione Diplomático/Diplomatico Tratamento medico/Cure mediche Estudos/Studio Adoção/Adozione Empregado/Lavoro subordinato Trabalho autônomo /Lavoro autonomo OUTROS (especificar)/ALTRO (specificare)			
22. Cidade de destino/Città di destinazione		23. Eventual Estado Membro da primeira entrada/Eventuale Stato Membro di primo ingresso	

^x Nas células de 1 a 3 as informações devem ser inseridas conforme consta no documento de viagem/ Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio.

24. Número de entradas solicitadas/Numero di ingressi richiesti Um/Una entrada Duas/Due Entradas múltiplas/Ingressi Multipli		25. Tempo de permanência. Indicar o número de dias (máx. 365) /Durata del soggiorno. Indicare il numero di giorni (max 365):	
26. Vistos Schengen expedidos nos últimos 3 anos/Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni Não/No Sim. Data(s) de validade/Sì. Data/e di validità de/dal a/al			
27. Digitais colhidas precedentemente para os fins da apresentação de um pedino de visto Schengen/Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen Não/No Sim/Sì..... Data, se conhecida/Data, se nota.....			
28. Número da autorização aos fins de união familiar/familiar acompanhante/trabalho como empregado, somente quando solicitado pela normativa disciplinadora do tipo de visto solicitado/Numero del Nulla Osta rilasciato ai fini del Ricongiungimento Familiare/Familiare al Seguito/Lavoro Subordinato (solo ove richiesto dalla normativa disciplinante il tipo di visto richiesto)..... Expedido pelo SUI de/Rilasciato dal SUI di..... em data/in data.....			
29. Data de chegada prevista na área Schengen/Data di arrivo prevista nell'area Schengen		30. Data de saída prevista da área Schengen (só para os vistos com duração entre 91 e 364 dias)/Data di partenza prevista dall'area Schengen (solo per i visti aventi durata compresa tra i 91 e i 364 giorni)	
31. Sobrenome e nome da pessoa que solicitou o visto de união familiar ou do empregador. Em caso de visto por adoção, motivos religiosos, tratamento clínico, esporte, estudo, serviço: endereço de contato na Itália/Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento o del datore di lavoro. Altrimenti, nel caso di visto per Adozione, Motivi religiosi, Cure Mediche, Sport, Studio, Missione: indirizzo di recapito in Italia			
Endereço e endereço e-mail da(s) pessoa(s) que convida(m) ou hotel ou alojamento temporario e ou do empregador/Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della(e) persone che invitano o dell'hotel o dell'alloggio temporaneo		Telefone e fax da ou das pessoa que solicitam o visto de união familiar e ou do empregador/Telefono e fax della o delle persone che chiedono il ricongiungimento o del datore di lavoro	
32. Nome e endereço da empresa/instituição que convida/Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita		Telefone e fax da empresa/instituição/Telefono e fax dell'impresa/organizzazione	
Sobrenome, nome, endereço, telefone, fax e e-mail da pessoa de contato junto a empresa/instituição/Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/ organização			
33. As despesas de viagem e de permanência do requirente são de responsabilidade de/Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico:			
do requirente mesmo/del richiedente stesso Meios de subsistência/Mezzi di sussistenza Dinheiro/Contanti Traveller's cheque/Traveller's cheque Cartão de crédito/Carta di credito Alojamento pré-pago/Alloggio prepagato Transporte pré-pago/Trasporto prepagato Outro(indicar)/Altro(precisare)		do organizador (hospedador, empresa, instituição) indicar /del promotore (ospite, impresa, organizzazione), precisare/..... dos campos 31 ou 32/di cui alle caselle 31 o 32 / outro(indicar)altro(precisare)/..... Meios de subsistência/Mezzi di sussistenza Dinheiro/Contanti Alojamento fornecido/Alloggio fornito Todas as despesas cobertas durante a permanência/Tutte le spese coperte durante il soggiorno/ Transporte pré-pago/Trasporto prepagato/ Outro(indicar)Altro (precisare)/.....	
34. Dados cadastrais do familiar que é cidadão da UE, do EEE ou da CH/Dati anagrafici del familiare che è cittadino UE, SEE o CH			
Sobrenome/Cognome		Nome(s)/Nome/i	
Data de nascimento/Data di nascita	Cidadania/Cittadinanza	Número do documento de viagem ou da carteira da identidade/Numero del documento di viaggio o della carta d'identità	
35. Vínculo familiar com um cidadão da UE, do EEE ou da CH/Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH cônjuge/coniuge filho(a)/figlio/a outros descendents diretos/altri discendenti diretti ascendente dependente/ascendente a carico			
36. Local e data/Luogo e data:		37. Assinatura (para os menores, assinatura do responsável que tem o patrio poder/tutor legal/Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale):	
Declaro ter conhecimento do fato que o visto negado não dará direito ao reembolso das taxas necessárias para a tramitação do pedido./Dichiaro di essere a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso dei diritti prestati per la trattazione della pratica.			
Aplicavel em caso de pedido de visto de entrada multiplas (ver campo n. 24)./Applicabile in caso di domanda di visto per ingressi multipli (casella n. 24). Declaro ter conhecimento da necessidade de possuir um seguro medico de viagem adequado para a minha primeira estada e para quaisquer subsequentes visitas ao território dos Estados Membros./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.			

<p>Estou informado(a) do fato e aceito que os dados solicitados neste formulário, a minha fotografia e, se for o caso, inclusão das minhas digitais são obrigatórias para a análise do pedido de visto e que meus dados cadastrais resultantes no presente formulário de pedido de visto, assim como as minhas digitais e a minha fotografia, serão comunicados às autoridades competentes dos Estados membros e consultados pelas mesmas aos fins de tomar decisões em mérito ao meu pedido.</p> <p>Tais dados, assim como as informações que dizem respeito à decisão relacionada ao meu pedido ou eventual decisão de anular prorogar ou revogar um visto expedido, serão inseridos e conservados no Sistema de Informação sobre Vistos (VIS) por um período máximo de cinco anos, durante o qual serão acessíveis as autoridades responsáveis e as autoridades competentes pelos controles de vistos nas fronteiras externas e no interior dos Estados membros bem como as autoridades de imigração e asilo nos Estados membro para efeitos de verificar se estão preenchidas as condições de entrada e residência legais no território do Estado membro identificar pessoas que não preencham ou deixaram de preencher estas condições analisar um pedido de asilo e determinar a responsabilidade por essa análise. Em certas condições, os dados estarão igualmente acessíveis a autoridades designadas dos Estados membros a Europol para efeitos de prevenção, detecção e investigação de infracções terroristas e outras infracções penais graves. A autoridade do Estado membro responsável pelo tratamento dos dados é o Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Montecitorio n. 121 Roma.</p> <p>Estou informado(a) dos meus direitos de obter em qualquer Estado membro a notificação dos dados relativos à minha pessoa registrados no VIS e do direito de solicitar que dados inexatos relativos à minha pessoa sejam retificados e que aqueles relativos à minha pessoa tratados ilicitamente sejam cancelados. Sob minha solicitação expressa, a autoridade que examinar o pedido me informará sobre como exercer o meu direito para verificar os meus dados cadastrais e a retificá-los ou supri-los, assim como dos meios de recurso previsto a este respeito da legislação nacional.</p> <p>A autoridade de controle nacional desse Estado membro receberá as reclamações relativas a protecção dos dados pessoais.</p> <p>Declaro que todos os dados por mim fornecidos são completos e exatos. Estou ciente que as declarações falsas comportarão a negação do meu pedido ou a anulação do visto já concedido e podem levar a procedimento judicial nos termos da lei do Estado membro que procede ao tratamento do pedido.</p> <p>Comprometo-me a sair do território dos Estados membros antes de o visto caducar, se este me for concedido. Tenho conhecimento de que possuir um visto é apenas uma das condições que permitem a entrada no território dos Estados membro. O simples facto de me ter sido concedido um visto não significa que terei direito a indemnização se não cumprir as disposições do n.º 1 do artigo 5.º do Regulamento (CE) n.º 562/2006 (Codigo das Fronteiras Schengen) e a entrada me for recusada por esse motivo. As condições de entrada voltarão a ser verificadas no momento da entrada no território europeu dos Estados membro.</p>	<p>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 che 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.</p> <p>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 responsabile del trattamento dei dati è il Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Montecitorio n. 121 Roma.</p> <p>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 retificarli o sopprimerli, così come delle vie di ricorso previste a tale riguardo dalla legislazione nazionale dello Stato interessato. Le autorità di controllo di tale Stato membro saranno adite in materia di tutela dei dati personali.</p> <p>Dichiaro che a quanto mi consta tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole che le 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.</p> <p>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 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>O abaixo-assinado declara ter lido e compreendido a informativa sobre a protecção dos dados pessoais relativa à concessão dos vistos para o ingresso na Itália e na área Schengen, conforme o Regulamento Geral sobre a Protecção dos Dados (UE) 2016/79.</p>	<p>Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati personali riguardante il rilascio dei visti d'ingresso per l'Italia e per l'area Schengen, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (UE) 2016/79.</p>	
<p>ANNOTAZIONI (riservato all'Ufficio)</p>		
<p>Local e data/Luogo e data:</p>	<p>Assinatura (para os menores, assinatura do responsável que tem o poder/tutor legal)/Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale tutore legale):</p>	