



(1)

Impreso de solicitud armonizado

Solicitud de visado Schengen

Impreso gratuito



Foto

Los miembros de la familia de un nacional de la UE, del EEE o de Suiza, o de un nacional del Reino Unido al que se aplica el Acuerdo de Retirada no deberán rellenar las casillas n.º 21, 22, 30, 31 y 32 (marcadas con *). Las casillas n.º 1 a 3 deben rellenarse con los datos que figuren en el documento de viaje.

1. Apellido(s):		PARTE RESERVADA A LA ADMINISTRACIÓN
2. Apellidos de nacimiento [apellido(s) anterior(es)]:		Fecha de la solicitud:
3. Nombre(s):		Número de la solicitud de visado:
4. Fecha de nacimiento (día-mes-año):		Solicitud presentada en:
5. Lugar de nacimiento:		<input type="checkbox"/> Embajada/consulado
6. País de nacimiento:		<input type="checkbox"/> Proveedor de servicios
7. Nacionalidad actual:		<input type="checkbox"/> Intermediario
Nacionalidad de nacimiento, si difiere de la actual:		<input type="checkbox"/> Frontera (nombre):
Otras nacionalidades:		-----
8. Sexo:	<input type="checkbox"/> Varón	<input type="checkbox"/> Mujer
9. Estado civil:	<input type="checkbox"/> Soltero/a	<input type="checkbox"/> Divorciado/a
	<input type="checkbox"/> Casado/a	<input type="checkbox"/> Viudo/a
	<input type="checkbox"/> Unión registrada	<input type="checkbox"/> Otros (especifíquese):
	<input type="checkbox"/> Separado/a	
10. Persona que ejerce la patria potestad (en caso de menores de edad) / tutor legal (apellidos, nombre, dirección, si difiere de la del solicitante, n.º de teléfono, dirección de correo electrónico y nacionalidad):		Decisiones sobre el visado:
		<input type="checkbox"/> Denegado
		<input type="checkbox"/> Expedido:
		<input type="checkbox"/> A
		<input type="checkbox"/> C
		<input type="checkbox"/> VTL
		<input type="checkbox"/> Válido:
11. Número de documento nacional de identidad, si procede:		Desde:
12. Tipo de documento de viaje	<input type="checkbox"/> Pasaporte ordinario	Hasta:
	<input type="checkbox"/> Pasaporte diplomático	Número de entradas:
	<input type="checkbox"/> Pasaporte de servicio	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Múltiple
	<input type="checkbox"/> Pasaporte oficial	Número de días:
	<input type="checkbox"/> Pasaporte especial	
	<input type="checkbox"/> Otro documento de viaje (especifíquese):	
13. Número de documento de viaje:		
14. Fecha de expedición:		
15. Válido hasta:		
16. Expedido por (país):		

⁽¹⁾ No se requiere logotipo para Noruega, Islandia, Liechtenstein y Suiza.

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 al que se aplica el Acuerdo de Retirada, si procede	
Apellido(s):	Nombre(s):
Fecha de nacimiento (día-mes-año):	Nacionalidad:
Número de documento de viaje o del documento de identidad:	
18. Relación de parentesco con un ciudadano de la UE, del EEE o de Suiza o con un nacional del Reino Unido al que se aplica el Acuerdo de Retirada, si procede:	
<input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Ascendiente dependiente <input type="checkbox"/> Hijo/a <input type="checkbox"/> Pareja de hecho registrada <input type="checkbox"/> Nieto/a <input type="checkbox"/> Otras:	
19. Domicilio postal y dirección de correo electrónico del solicitante:	Número(s) de teléfono:
20. Residente en un país distinto del país de nacionalidad actual:	
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí. Permiso de residencia o documento equivalente n.º Válido hasta el	
*21. Profesión actual:	
*22. Nombre, dirección y número de teléfono del empleador. Para los estudiantes, nombre y dirección del centro de enseñanza:	
23. Motivo(s) del viaje:	
<input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/> Negocios <input type="checkbox"/> Visita a familiares o amigos <input type="checkbox"/> Cultural <input type="checkbox"/> Deportes <input type="checkbox"/> Visita oficial <input type="checkbox"/> Motivos médicos	<input type="checkbox"/> Estudios <input type="checkbox"/> Tránsito aeroportuario <input type="checkbox"/> Otros (especifíquese):
24. Información adicional sobre el motivo de la estancia:	
25. Estado miembro de destino principal (y otros Estados miembros de destino, si procede):	
26. Estado miembro de la primera entrada:	
27. Número de entradas que solicita:	
<input type="checkbox"/> una <input type="checkbox"/> dos <input type="checkbox"/> múltiples	
Fecha prevista de llegada de la primera estancia prevista en el espacio Schengen:	Fecha prevista de salida del espacio Schengen después de la primera estancia prevista:
28. Impresiones dactilares tomadas anteriormente para solicitudes de visados Schengen:	
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Fecha, si se conoce Número de la etiqueta del visado, si se conoce	
29. Permiso de entrada al país de destino final, si ha lugar:	
Expedido por Válido desde hasta	

*30. Apellidos y nombre de la persona o personas que han emitido la invitación en el Estado o Estados miembros. Si no procede, nombre del hotel u hoteles, o dirección del lugar o lugares de alojamiento temporal en el Estado o Estados miembros:

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:

Número(s) de teléfono:

*31. Nombre y dirección de la empresa u organización que ha emitido la invitación:

Apellidos, nombre, dirección, números de teléfono y fax y dirección de correo electrónico de la persona de contacto en la empresa u organización:

Números de teléfono y fax de la empresa u organización:

*32. Los gastos de viaje y subsistencia del solicitante durante su estancia están cubiertos:

por el propio solicitante

por un patrocinador (anfitrión, empresa u organización), especifíquese:

..... indicado en las casillas 30 o 31

..... otro (especifíquese):

Medios de subsistencia:

Efectivo

Medios de subsistencia:

Cheques de viaje

Efectivo

Tarjeta de crédito

Se facilita alojamiento al solicitante

Alojamiento ya pagado

Todos los gastos de estancia están cubiertos

Transporte ya pagado

Transporte ya pagado

Otros (especifíquese):

Otros (especifíquese):

Tengo conocimiento de que la denegación del visado no da lugar al reembolso de la tasa de visado.

Aplicable si se solicita un visado para entradas múltiples:

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.

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.

Estos datos, así como los datos referentes a la decisión que se adopte sobre mi solicitud o la 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 de 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 del Estado miembro responsable del tratamiento de los datos será: El Ministerio de Asuntos Exteriores de Finlandia.

Me consta que tengo 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 miembro de que se trate. La autoridad nacional de supervisión de ese Estado miembro [datos de contacto: La agencia de protección de datos de Finlandia (<https://tietosuoja.fi/en/>)] atenderá las reclamaciones en materia de protección de datos personales.

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.

Me comprometo a abandonar el territorio de los Estados miembros antes de que caduque 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 (UE) 2016/399 (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 europeo de los Estados miembros.

Lugar y fecha:

Firma:

(firma de la persona que ejerce la patria potestad o del tutor legal, si procede):