

Ülke Vizesi Müracaat Formu

Vize müracaat formu ücretsizdir

PL

FOTO

1. Soyadı				WYŁĄCZNIE DO UŻYTKU SŁUŻBOWEGO			
2. Kızlık soyadı (önceki soyadı) (x)				Data złożenia wniosku:			
3. Adı (Adları) (x)				Numer wniosku:			
4. Doğum tarihi (gün-ay-yıl)		5. Doğum yeri		7. Vatandaşlık. Şimdikinden farklı olması halinde, doğumla sahip olunan vatandaşlık):		Wniosek złożono:	
6. Doğduğu ülke						<input type="checkbox"/> w ambasadzie lub konsulacie <input type="checkbox"/> we wspólnym ośrodku przyjmowania wniosków <input type="checkbox"/> u usługodawcy <input type="checkbox"/> u pośredniczącego podmiotu komercyjnego <input type="checkbox"/> na granicy	
8. Cinsiyeti <input type="checkbox"/> erkek <input type="checkbox"/> kadın		9. Medeni hal <input type="checkbox"/> bekar <input type="checkbox"/> evli <input type="checkbox"/> ayrı <input type="checkbox"/> boşanmış <input type="checkbox"/> dul <input type="checkbox"/> diğer (açıklayınız)		Nazwa: <input type="checkbox"/> inne			
10. Reşit olmayanlar için, yasal velinin soyadı, adı, adresi (başvuru sahibininkinden farklı olması halinde) ve uyuğu				Wniosek przyjęty przez:			
11. Vatandaşlık No. (T.C. Kimlik Numarası)				Dokumente uzupełniające:			
12. Seyahat belgesinin cinsi: <input type="checkbox"/> normal pasaport <input type="checkbox"/> diplomatik pasaport <input type="checkbox"/> hizmet pasaportu <input type="checkbox"/> resmi pasaport <input type="checkbox"/> hususi pasaport <input type="checkbox"/> diğer seyahat belgesi (açıklayınız)				<input type="checkbox"/> dokument podróży <input type="checkbox"/> środki utrzymania <input type="checkbox"/> zaproszenie <input type="checkbox"/> środek transportu <input type="checkbox"/> podrózne ubezpieczenie medyczne <input type="checkbox"/> inne:			
13. Pasaport numarası		14. Veriliş tarihi		15. Geçerlilik tarihi		16. Veren makam	
17. Başvuru sahibinin ikamet adresi ve elektronik posta adresi				Telefon numaraları			
18. Ana vatanınızdan başka bir ülkede mi ikamet ediyorsunuz ? <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet. İkamet tezkeresi veya eşdeğer belge adı Numarası Geçerlilik tarihi				Decyzja o wizie krajowej: <input type="checkbox"/> odmowa wydania wizen <input type="checkbox"/> wiza przyznana: <input type="checkbox"/> Termin ważności: Od Do			
* 19. Halen yapmakta olduğunuz meslek				Liczba wjazdów: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> wielokrotny			
* 20. Çalıştığınız şirketin adı, adresi ve telefon numarası. Öğrenci olma durumunda, öğrenim görülen okulun adı ve adresi				Liczba dni:			
21. Seyahat amacı: <input type="checkbox"/> turistik <input type="checkbox"/> iş görüşmesi <input type="checkbox"/> aile veya arkadaş ziyareti <input type="checkbox"/> kültürel <input type="checkbox"/> sportif <input type="checkbox"/> resmi ziyaret <input type="checkbox"/> sağlık sebebi <input type="checkbox"/> eğitim <input type="checkbox"/> diğer (lütfen açıklayınız)							

22. Gidilecek ülke -----POLONYA-----	23. İlk giriş yapacağınız ülke	
24. Talep edilen giriş sayısı <input type="checkbox"/> tek giriş <input type="checkbox"/> çift giriş <input type="checkbox"/> çok girişli	25. Öngörülen gezi veya transit süresi Lütfen gün sayısını belirtiniz	

Serbest dolaşım hakkını kullanarak seyahat eden AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşlarının akrabaları (eş, çocuk veya bakmakla yükümlü olunan ebeveynler) (*) işaretlenmiş bölümleri doldurmazlar. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşlarının akrabaları, akrabalık derecesi gösterir belgeleri ibraz edip 34 ve 35 numaralı bölümleri doldurmamalıdır.

(x) 1'den 3'e kadar olan bölümler seyahat belgesinde (pasaport) belirtilen bilgilere göre doldurulmalıdır.

26. Son beş yıl içerisinde alınan ülke ve Schengen vizeleri <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var. Geçerlilik tarihleri:'den 'e kadar		
27. Vizesi talebinde daha önce parmak izinizin alınıp alınmadığı <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Biliyorsanız, tarihi		
28. Asıl gidilecek ülkenin farklı bir ülke olması durumunda, o ülkeye giriş izni ----- İLİGİSİ YOKTUR-----		
29. Polonya Cumhuriyeti'ne öngörülen giriş tarihi	30. Polonya Cumhuriyeti'nden öngörülen çıkış tarihi	
* 31. Polonya Cumhuriyeti'nden davetiye gönderen kişi veya kişilerin soyadları ve adları. Davetiye olmaması durumunda, Polonya Cumhuriyeti'nde geçici olarak konaklanacak yer / yerlerin adresi veya otel / otellerin adı.		
Davetiye gönderen kişi / kişilerin , geçici olarak konaklanacak yer / yerlerin, otel / otellerin posta ve elektronik posta adresi		Telefon ve faks numaraları
* 32. Davetiye gönderen şirket veya kurumun adı ve adresi		Şirket veya kurumun telefon ve faks numaraları
Şirket veya kurumda irtibatla bulunulacak kişinin soyadı, adı, iş adresi, iş telefon ve faks numaraları ile iş e-posta adresi:		
* 33. Seyahat ve kalış masraflarınız kim tarafından karşılanacak :		
<input type="checkbox"/> başvuru sahibi tarafından karşılanacak Geçim kaynakları <input type="checkbox"/> nakit <input type="checkbox"/> seyahat çeki <input type="checkbox"/> kredi kartı <input type="checkbox"/> konaklama bedeli ödenmiştir <input type="checkbox"/> ulaşım bedeli ödenmiştir <input type="checkbox"/> diğer (lütfen açıklayınız)	<input type="checkbox"/> sponsor karşılayacak (davet eden şahıs, şirket veya kurum – belirtiniz) <input type="checkbox"/> 31 veya 32 numaralı kutuda belirtilen <input type="checkbox"/> diğer (lütfen açıklayınız) Geçim kaynakları <input type="checkbox"/> nakit <input type="checkbox"/> başvuru sahibine konaklama yeri sağlanacaktır <input type="checkbox"/> tüm seyahat masrafları karşılanmıştır <input type="checkbox"/> ulaşım bedeli ödenmiştir <input type="checkbox"/> diğer (lütfen açıklayınız)	

34. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşı olan akrabaya ait şahsi bilgiler		
Soyadı		Adı (adları)
Doğum tarihi	Uyruğu	Pasaport veya kimlik numarası
35. AB, AET veya İsviçre Konfederasyonu vatandaşı ile akrabalık derecesi <input type="checkbox"/> eş <input type="checkbox"/> çocuk <input type="checkbox"/> torun <input type="checkbox"/> bakmakla yükümlü olduğu ebeveyn		
36. Yer ve tarih		37. İmza (reşit olmayanlar için yasal velinin imzası)

Vizenin ret edilmesi halinde, vize harcının iade edilmeyeceğinin bilincindeyim.

Çok girişli ülke vizesi talep edenler için (24 numaralı kutuya bakınız):
Hem ilk seyahatim hem de Polonya Cumhuriyeti'ne daha sonra yapacağım seyahatler için, kamu kaynaklarından finanse edilen sağlık hizmetlerini kapsayan sigorta poliçesi veya uygun seyahat sağlık sigortasına ihtiyacım olduğunu biliyorum.

Verdiğim tüm bilgilerin doğru ve tam olduğunu beyan ederim. Yapacağım her yanlış beyanın, doğru olmayan kişisel bilgilerin, yanlış bilgilerin verilmesi veya doğru olanların saklanması, sahte veya tahrifat yapılmış belgeyi sunmam, ülke vizesi talebimin reddedilmesine ya da verilen vizenin iptal edilmesine sebep oluşturabileceğini ve vize başvurumu yürüten Polonya devletinin mevzuatı uyarınca şahsıma karşı hukuki eylemlere mahal verebileceğini biliyorum.

Şahsıma tahsis edilen ülke vizesi ile tanınan kalış hakkımın en geç son gününde Polonya Cumhuriyeti sahasını terkedeceğimi taahhüt ederim.

Bir ülke vizesi sahibi olmanın, Polonya Cumhuriyeti alanına girmek için gerekli olan şartlardan yalnızca biri olduğu konusunda bilgilendirildim. Tarafıma bir vize tahsis edilmiş olması, Yabancılar Kanunu'nda yeralan unsurları yerine getirmemem ve üye devletlere girmeme izin verilmemesi halinde, bir tazminata hakkım olacağı anlamına gelmez. Giriş unsurlarının yerine getirilişi, Polonya Cumhuriyeti sahasına girişte tekrar kontrol edilecektir.

Şahsıma tahsis edilen ülke vizesinin, veriliş şartlarının ortadan kalkması durumunda iptal edilebileceğini biliyorum

Örgün eğitim programlarından lisans, yüksek lisans, master, doktora, bilimsel araştırma, staj, Avrupa gönüllü hizmeti amaçlı ulusal vize başvurularında, başvuru formunda yer alan verileri ve başvuru gerekçesini teyit eder belgelerin ibraz edilmemesi durumunda, bunların başvuru tarihi itibarıyla 14 gün içinde tamamlama hakkı mevcuttur.

Yer ve tarih	38. İmza (reşit olmayanlar için yasal velinin imzası):
--------------	--