

Фамилия			
Прежние фамилии			
Имя			
Номер заграничного паспорта			
Дата выдачи заграничного паспорта			
Орган, выдавший заграничный паспорт			
Дата рождения			
Место и страна рождения			
Гражданство в настоящее время и при рождении			
Семейное положение			
Адрес РЕАЛЬНОГО места жительства			
E-mail			
КОНТАКТНЫЙ телефон (мобильный или домашний с указанием кода)	+7 ()		
Занимаемая должность			
НАЗВАНИЕ ПРЕДПРИЯТИЯ и адрес места работы			
Рабочий телефон с указанием кода города	+7 ()		
Для несовершеннолетних: Фамилия, имя, адрес, гражданство лица с полномочиями родителей			
Шенгенские визы за последние 3 года	с по	с по	с по
Отпечатки пальцев, представленные ранее (дата И НОМЕР ВИЗЫ)			

Я, _____, согласен(а) с тем, что бы мои личные данные, изложенные в настоящей анкете, были переданы соответствующим инстанциям иностранных государств с целью выдачи визы. Я заявляю, что вышеуказанные данные являются полными и правильными. Мне известно, что любые данные, не соответствующие действительности, приведут к тому, что моя анкета будет отклонена, а виза аннулирована. Я предупрежден о том, что в случае предоставления документов не в полном объеме, с неверными или ложными данными, а также в более поздние, чем согласованные с Туроператором, сроки, Туроператор не несет ответственности за возможный отказ в приеме и выдаче документов в Греческом Консульстве, а так же за возникающие в связи с этим штрафные санкции по туру. Я обязуюсь покинуть территорию иностранного государства по истечении срока действия визы, если таковая будет выдана.

Дата заполнения _____ .

Подпись заявителя _____