



BEVÁNDORLÁSI ÉS
ÁLLAMPOLGÁRSÁGI
HIVATAL



Заявление на получение разрешения на пребывание в иных целях

| | | | |
|---|------------------------------|--|---|
| Принимающее заявление учреждение: | | Машинописный номер дела: _ _ _ _ _ | |
| <input type="checkbox"/> Выдача разрешения на пребывание впервые | | фотография | |
| место въезда: | | | |
| дата въезда: год..... месяц..... день | | | |
| Номер визы для пребывания:: _____ | | Подпись заявителя (его законного представителя). Подпись должна уместиться в рамочку! | |
| срок действия:..... год месяц день | | | |
| <input type="checkbox"/> Продление разрешения на пребывание | | | |
| Номер разрешения на пребывание: _____ | | | |
| срок действия:..... год..... месяц..... день | | | |
| Место получения документа: <input type="checkbox"/> Заявитель получает документ в оформившей документ организации . Номер телефона _____ <input type="checkbox"/> Заявитель просит переслать документ по почте . Электронный адрес: _____ | | | |
| 1. Личные данные заявителя | | | |
| фамилия (по паспорту): | | имя (по паспорту): | |
| фамилия при рождении: | | имя при рождении | |
| девичья фамилия и имя матери: | | пол: <input type="checkbox"/> мужской <input type="checkbox"/> женский | Семейное положение: <input type="checkbox"/> холост/не замужем <input type="checkbox"/> вдовец/вдова <input type="checkbox"/> женат/замужем <input type="checkbox"/> разведен/-а |
| дата рождения | Место рождения (нас. пункт): | страна: | |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|-----------|
| годмесяц.....день | | | | | |
| гражданство: | | | национальность (заполнять не обязательно): | | |
| Адрес последнего постоянного места жительства за границей: (страна, город, точный адрес): | | | | | |
| квалификация: | | образование: | | Занимаемая должность до приезда в Венгрию: | |
| | | <input type="checkbox"/> начальное <input type="checkbox"/> среднее <input type="checkbox"/> высшее | | | |
| 2. Данные загранпаспорта заявителя | | | | | |
| номер загранпаспорта: | | | дата, место выдачи: : | | |
| | | | годмесяц день | | |
| тип загранпаспорта: | | | срок действия: | | |
| <input type="checkbox"/> заграничный <input type="checkbox"/> служебный <input type="checkbox"/> дипломатический <input type="checkbox"/> иное | | | годмесяц день | | |
| 3. Запрашиваемый период пребывания и его обоснование | | | | | |
| До какого срока и по какой причине запрашиваете разрешение на пребывание? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> год <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> месяц <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> день | | | | | |
| 4. Уровень знания иностранных языков. | | | | | |
| _____ язык _____ уровень; | | | | | |
| _____ язык _____ уровень | | | | | |
| 5. Данные места проживания заявителя в Венгрии | | | | | |
| кадастровый номер: | | нас. пункт : | | Наименование части населенного пункта: | |
| почтовый индекс: | | | | | |
| тип части населенного пункта | | номер дома | строение: | этаж: | квартира: |
| | | | | | |
| Основания пребывания на месте проживания: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> собственник <input type="checkbox"/> арендатор <input type="checkbox"/> член семьи <input type="checkbox"/> пользуетесь жильем по договоренности <input type="checkbox"/> иное, указать: | | | | | |
| 6. Название и адрес учебного заведения, в случае получения образования по базовому или среднему уровню | | | | | |
| название учебного заведения: | | | | уровень образования | |
| | | | | <input type="checkbox"/> базовый уровень <input type="checkbox"/> иное | |
| адрес: | | | | | |
| 7. Данные о наличии средств существования в Венгрии | | | | | |
| тип регулярно получаемого дохода: | | | сумма в месяц: | | |
| | | | | | |
| имеющиеся сбережения: | | | иные дополнительные доходы/имущество, обеспечивающие существование: | | |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|------------------------------|
| 8. Условия для возвращения или продолжения пути | | | | | |
| По окончании законных оснований для пребывания в какую страну поедете или возвратитесь? | | | | Средство транспорта? | |
| Располагаете ли необходимыми | загранпаспортом? | визой? | билетом? | материальными средствами? | <input type="checkbox"/> нет |
| | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | | |
| 9. Находящийся в Венгрии супруг, ребенок, родитель заявителя | | | | | |
| имя/степень родства | Место и дата рождения: | гражданство: | Законные основания для пребывания: <input type="checkbox"/> виза <input type="checkbox"/> разрешение на пребывание <input type="checkbox"/> временный вид на жительство <input type="checkbox"/> вид на жительство в ЕС <input type="checkbox"/> иное | <input type="checkbox"/> виза для пребывания <input type="checkbox"/> вид на жительство <input type="checkbox"/> национальный вид на жительство <input type="checkbox"/> разрешение на иммиграцию <input type="checkbox"/> Голубая Карта ЕС <input type="checkbox"/> проживающие за границей члены семьи | |
| имя/степень родства | Место и дата рождения: | гражданство: | Законные основания для пребывания: <input type="checkbox"/> виза <input type="checkbox"/> разрешение на пребывание <input type="checkbox"/> временный вид на жительство <input type="checkbox"/> вид на жительство в ЕС <input type="checkbox"/> иное | <input type="checkbox"/> виза для пребывания <input type="checkbox"/> вид на жительство <input type="checkbox"/> национальный вид на жительство <input type="checkbox"/> разрешение на иммиграцию <input type="checkbox"/> Голубая Карта ЕС <input type="checkbox"/> проживающие за границей члены семьи | |
| имя/степень родства: | Место и дата рождения: | гражданство: | Законные основания для пребывания: <input type="checkbox"/> виза <input type="checkbox"/> разрешение на пребывание <input type="checkbox"/> временный вид на жительство <input type="checkbox"/> вид на жительство в ЕС <input type="checkbox"/> иное | <input type="checkbox"/> виза для пребывания <input type="checkbox"/> вид на жительство <input type="checkbox"/> национальный вид на жительство <input type="checkbox"/> разрешение на иммиграцию <input type="checkbox"/> Голубая Карта ЕС <input type="checkbox"/> проживающие за границей члены семьи | |
| 10. Прочие данные | | | | | |
| Имеете ли медицинское страхование для получения услуг в полном объеме на срок пребывания в Венгрии? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | | | | | |
| Было ли ранее отказано в выдаче разрешения на пребывание? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | | | | | |
| Имелась ли ранее судимость? Если да, то в какой стране, когда, из-за какого преступления и какое было вынесено наказание? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | | | | | |
| Выдворялись ли ранее из Венгрии, если да, то когда? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | | | | | |
| год месяц день | | | | | |
| Имеете ли Вы, по вашему мнению, нуждающиеся в лечении инфекционные заболевания: ВИЧ /СПИД, а также туберкулез, гепатит Б, сифилис, проказа, брюшной тиф или являетесь ли Вы ВИЧ-инфицированным, носителем болезнетворных возбудителей гепатита Б, а также брюшного тифа или паратифа <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | | | | | |
| Если у Вас имеются указанные заболевания, Вы заражены, или возбудители находятся в инкубационном периоде, получаете ли обязательную и регулярную помощь? <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет | | | | | |

Адрес постоянного или обычного места жительства до прибытия в Венгрию:

страна: _____ нас. пункт : _____

Наименование части населенного пункта: _____

По окончании законных оснований для пребывания в какую страну поедете или возвратитесь?-

Тип и номер документа, дающего право на въезд в вышеуказанную страну:

Имеете ли Вы другой документ дающий право на пребывание в другой стране Шенгенской зоны? да нет

Номер и срок действия разрешения: _____

Заявляю, что вышеуказанные данные соответствуют действительности. Принимаю к сведению, что сообщение неверных сведений влечет за собой отказ в выполнении заявления по существу.

Дата:

.....

ПОДПИСЬ

Место марки госпошлины:

Заполняется принимающим учреждением!

A kérelem teljesítése esetén

A kérelmező magyarországi tartózkodását a kérelemnek megfelelő célból _____ év _____ hónap _____ napig engedélyezem.

Kelt:

.....

(aláírás, pecsét)

Kiadott tartózkodási engedély száma:

A tartózkodási engedélyt átvettem.

Kelt:

.....

(a kérelmező aláírása)

Hosszabbítás esetén a visszavont tartózkodási engedély száma: _____

A kérelem elutasítása esetén

Elutasító határozat száma:

Az elutasítás kelte: _____ év _____ hónap _____ nap

Az elutasítás indoka (röviden):

Az eljárás megszüntetése esetén

A megszüntető döntés száma:

A döntés kelte: év hó nap

A döntés indoka (röviden):

ИНФОРМАЦИЯ

Заявление на разрешение на пребывание с одновременным приложением необходимых документов можно подавать лично. К заявлению следует приложить одну фотографию, а также оплатить административный тариф в соответствии с законом. При подаче заявления надо предъявить действительный дорожный документ. На момент истечения срока действия разрешения на пребывание загранпаспорт должен быть действительным в течение еще минимум 3-х месяцев.

Одновременно с заявлением должны быть представлены:

- **документ, подтверждающий цель пребывания**
 - = справка о посещении школы
 - = справка подтверждающая статус стажера
 - = решение, определяющее размер пенсии//rentы
 - = иные документы
- **документы, подтверждающие законные основания для проживания**
 - = заверенная копия свидетельства о собственности с датой выдачи не позднее 30 календарных дней
 - = договор аренды квартиры
 - = документ о пользовании жильем по договоренности
 - = справка из общежития
 - = иные документы
- **документы, подтверждающие наличие средств на проживание**
 - = справка о выплате стипендии
 - = справка о выплате пенсии/пособия/rentы
 - = справка из банка
 - = иные справки о регулярных выплатах дохода
 - = иные документы
- **документ, подтверждающий право на получение медицинских услуг в полном объеме**

Вкладыш „А”

Данные путешествующего вместе с заявителем несовершеннолетнего ребенка, внесенные в его паспорт

| | |
|---|--|
| Принимающее заявление учреждение: | Машинописный номер дела: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ |
| <input type="checkbox"/> Выдача разрешения на пребывание впервые | <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 150px; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">фотография</p> </div> |
| место въезда: | |
| дата въезда: год..... месяц..... день | |
| Номер и срок действия визы для пребывания: год..... месяц..... день | <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 50px; margin: 0;"></div> |
| <input type="checkbox"/> Продление разрешения на пребывание | <p style="text-align: center;">[Образец собственноручной подписи заявителя (его законного представителя).]</p> <p style="text-align: center;">Подпись должна полностью уместиться в рамочку!</p> |
| Номер и срок действия разрешения на пребывание: год..... месяц..... день | |

| | | | |
|---|---|--------------|--|
| 1. Личные данные несовершеннолетнего | | | |
| фамилия (по паспорту): | имя (по паспорту): | | |
| фамилия при рождении: | имя при рождении: | | |
| девичья фамилия и имя матери: | пол: <input type="checkbox"/> мужской <input type="checkbox"/> женский | гражданство: | |
| дата рождения: годмесяц.....день | Место рождения (нас. пункт): | страна: | |

| | | | | | |
|---|--------------|--|----------|--------|-----------|
| 2. Данные места проживания несовершеннолетнего в Венгрии | | | | | |
| почтовый индекс: | нас. пункт : | Наименование части населенного пункта: | | | |
| тип части населенного пункта: | номер дома | строение: | подъезд: | этаж.: | квартира: |
| Основания пребывания на месте проживания: <input type="checkbox"/> собственник <input type="checkbox"/> арендатор <input type="checkbox"/> член семьи <input type="checkbox"/> пользуетесь жильем по договоренности <input type="checkbox"/> иное, указать: | | | | | |

3. Egyéb adatok

Имеет ли Ваш ребенок, нуждающиеся по вашему мнению, в лечении инфекционные заболевания: ВИЧ /СПИД, а также туберкулез, гепатит Б, сифилис, проказа, брюшной тиф или являетесь ли Вы ВИЧ-инфицированным, носителем болезнетворных возбудителей гепатита Б, а также брюшного тифа или паратифа?

да нет

Если у Вашего ребенка имеются указанные заболевания, он заражен, или возбудители находятся в инкубационном периоде, получает ли обязательную и регулярную помощь?

да нет

Заполняется принимающим учреждением!

A kérelem teljesítése esetén

A kérelmező magyarországi tartózkodását célból

_____ év ____ hónap ____ napig engedélyezem.

Kelt:
(aláírás, pecsét)

Kiadott tartózkodási engedély száma: _____

A tartózkodási engedélyt átvettem.

Kelt:
(a kérelmező aláírása)

Hosszabbítás esetén a visszavont tartózkodási engedély száma: _____

A kérelem elutasítása esetén

Elutasító határozat száma:

Az elutasítás kelte: _____év ____ hónap ____ nap

Az elutasítás indoka (röviden):

Az eljárás megszüntetése esetén

Megszüntető döntés száma:.....

A döntés kelte: év.....hó nap

A döntés indoka (röviden):