

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВИЗЫ В НОВУЮ ЗЕЛАНДИЮ



1. Personal Details

Фамилия Имя Отчество			
Предыдущие Фамилия и Имя			
Пол	М <input type="checkbox"/>	Ж <input type="checkbox"/>	Дата рождения
Место рождения			Гражданство
Имели ли Вы гражданство, отличное от настоящего? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Укажите:			
Семейное положение	Холост <input type="checkbox"/>	Разведен(а) <input type="checkbox"/>	Вдовец/Вдова <input type="checkbox"/>
	Женат/Замужем <input type="checkbox"/>	Гражданский брак <input type="checkbox"/>	
Фактической адрес проживания: Индекс			Область
Город	Улица	№ Дома/Кв	
№ мобильного телефона			№ домашнего телефона
Ваш актуальный E-mail (просьба указать разборчиво!)			
Проживает ли кто-либо из Ваших друзей или родственников в Новой Зеландии? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>			
Фамилия Имя			
Дата рождения (чч/мм/гг)			Отношение с Вами
Адрес: Город	Улица	№ дома/кв	
Фамилия Имя			
Дата рождения (чч/мм/гг)			Отношение с Вами
Адрес: Город	Улица	№ дома/кв	

Дата начала (ЧЧ/ММ/ГГ)		Дата окончания (ЧЧ/ММ/ГГ)	
Название организации		Должность	
Адрес: Город		Улица	№ дома/офиса

Дата начала (ЧЧ/ММ/ГГ)		Дата окончания (ЧЧ/ММ/ГГ)	
Название организации		Должность	
Адрес: Город		Улица	№ дома/офиса

Дата начала (ЧЧ/ММ/ГГ)		Дата окончания (ЧЧ/ММ/ГГ)	
Название организации		Должность	
Адрес: Город		Улица	№ дома/офиса

3. Family Information (заполняется вне зависимости от того, путешествуют ли Ваши близкие с Вами или нет)

Фамилия Имя Вашего партнера			
Предыдущие Фамилия Имя			
Пол	М <input type="checkbox"/>	Ж <input type="checkbox"/>	Дата рождения
			Место рождения
Номер заграничного паспорта (в случае отсутствия номер общегражданского паспорта)			
Страна выдачи		Дата выдачи	Действителен до
Гражданство в настоящее время		Предыдущее гражданство	

Фамилия Имя Вашего 1 ребенка			
Пол	М <input type="checkbox"/>	Ж <input type="checkbox"/>	Дата рождения
			Место рождения
Номер заграничного паспорта (в случае отсутствия номер общегражданского паспорта или номер свидетельства о рождении)			
Страна выдачи		Дата выдачи	Действителен

до

Фамилия Имя Вашего 2
ребенка

Пол М Ж Дата
рождения

Место
рождения

Номер заграничного паспорта (в случае отсутствия номер общегражданского
паспорта или номер свидетельства о рождении)

Страна выдачи

Дата выдачи

Действителен
до

Фамилия Имя Вашего 3
ребенка

Пол М Ж Дата
рождения

Место
рождения

Номер заграничного паспорта (в случае отсутствия номер общегражданского
паспорта или номер свидетельства о рождении)

Страна выдачи

Дата выдачи

Действителен
до

4. Additional Information

Болели ли Вы, ваши друзья или лица, путешествующие с Вами туберкулезом? Да Нет

На момент путешествия в Новую Зеландию беременны ли Вы или лица,
путешествующие с Вами? Да Нет

Предполагаете ли Вы или лица, путешествующие с Вами рожать на территории
Новой Зеландии? Да Нет

Были ли у Вас или у лиц, сопровождающих Вас визовые отказы в Новую
Зеландию? Да Нет

Если Вы ответили Да на вышеперечисленные пункты, то укажите подробную информацию:

5. Travel information

Дата въезда в Новую
Зеландию?

Дата выезда?

Основная цель посещения Новой
Зеландии?

Спонсирует ли кто-либо Вашу поездку в Новую Зеландию?

Да

Нет

Если Да, то укажите Фамилию Имя
спонсора

Дата рождения спонсора

Вся ответственность за информацию в опросном листе ложится на заявителя. За ложную или неполную информацию может быть отказ в получении визы.

Дата заполнения анкеты: _____

Подпись _____