

ACTA DE ENTREVISTA

(FAVOR PREENCHER COM LETRA LEGÍVEL)

Nome do requerente: _____

Nº. do Processo: _____ % _____ (não preencher)

Tipo de Visto / PRT: _____

Número do Passaporte: _____

Finalidade do Visto: _____

Período de Permanência em Portugal: _____

Nome do Funcionário: _____

1 - JÁ ESTEVE EM PORTUGAL ?

2 – JÁ ESTEVE EM ALGUM OUTRO PAÍS DO ESPAÇO SCHENGEN ? QUANTO TEMPO ?

3 - TEM PARENTES OU CONHECIDOS EM PORTUGAL ?

4 - PORQUE ESCOLHEU PORTUGAL PARA TRABALHAR/ESTUDAR/RESIDIR/TURISMO ?

5 - QUAL ATIVIDADE ANTERIORMENTE EXERCIDA E HÁ QUANTO TEMPO ?

No termo da entrevista, esta foi lida e explicada ao requerente de pedido de visto, em português ou em língua que domina e, por concordar com o seu conteúdo, assinou a presente acta:

Porto Alegre, / / 20____

Tomei conhecimento

Entregue por

(O Requerente)

FAVOR PREENCHER COM LETRA DE FORMA
BEM LEGÍVEL

Nome completo: _____

Endereço Completo:

Rua/Av.: _____

Nº. _____ **Apt.** _____ **Bloco** _____

CEP: _____ **Cidade:** _____ **Estado:** RS

Telefones:

Residencial: _____ - _____

Comercial: _____ - _____

Celular: _____ - _____

Outro: _____ - _____

E-mail: _____ @ _____

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
nascido(a) no dia ____/____/____, em _____, de
nacionalidade _____, portador(a) do passaporte nº.
_____, emitido por _____, requerente de visto de
_____, tomei conhecimento de que as Autoridades
Portuguesas não se responsabilizam por início de viagem em direcção a Portugal sem
o adequado visto aposto no meu passaporte.

Porto Alegre, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
nascido(a) no dia ____/____/____, em _____, de
nacionalidade _____, portador(a) do passaporte nº.
_____, emitido por _____, requerente de visto de
_____, autorizo, nos termos da alínea d) do art. 12º
do Decreto Regulamentar 84/07, de 5 de Novembro, a consulta pelo SEF – Serviço
de Estrangeiros e Fronteiras do meu Registo Criminal Português.

Porto Alegre, _____ de _____ de 20____.

Assinatura

Formulário de pedido harmonizado

Pedido de Visto Schengen

Este impresso é gratuito



Os familiares de cidadãos da UE, do EEE ou da CH não preenchem os campos 21, 22, 30, 31 e 32 (assinalados com asterisco*).

Os campos 1-3 devem ser preenchidos de acordo com os dados constantes do documento de viagem.

1. Apelido (de família):			PARTE RESERVADA À ADMINISTRAÇÃO
2. Apelido de nascimento (apelido(s) anterior(es)):			
3. Nome(s) próprio(s):			
4. Data de nascimento (ano-mês-dia):	5. Local de nascimento:	7. Nacionalidade atual: Nacionalidade à nascença, se for diferente:	Pedido apresentado: <input type="checkbox"/> à embaixada/consulado <input type="checkbox"/> a um prestador de serviços <input type="checkbox"/> a um intermediário comercial <input type="checkbox"/> na fronteira (nome): <input type="checkbox"/> outros: Tratado por:
	6. País de nascimento:	Outras nacionalidades:	
8. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	9. Estado civil: <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Parceria registada <input type="checkbox"/> Outro (especificar): <input type="checkbox"/> Separado(a)		Documentos comprovativos: <input type="checkbox"/> Documento de viagem <input type="checkbox"/> Meios de subsistência <input type="checkbox"/> Convite <input type="checkbox"/> Seguro médico de viagem <input type="checkbox"/> Meio de transporte <input type="checkbox"/> Outros:
10. Autoridade parental (no caso de menores)/tutela legal: apelido, nome próprio, endereço se for diferente do requerente, telefone, endereço eletrónico e nacionalidade:			Decisão relativa ao visto: <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Emitido: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> VTL <input type="checkbox"/> Válido:
11. Número de identidade nacional, se for aplicável:			
12. Tipo de documento de viagem: <input type="checkbox"/> Passaporte comum <input type="checkbox"/> Passaporte oficial <input type="checkbox"/> Passaporte diplomático <input type="checkbox"/> Passaporte especial <input type="checkbox"/> Passaporte de serviço <input type="checkbox"/> Outro documento de viagem (especificar):			A partir de: Até: Número de entradas: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Múltiplas Número de dias:

13. Número do documento de viagem:	14. Data de emissão:	15. Válido até:	16. Emitido por (país):
17. Dados pessoais do membro da família que é cidadão da UE, do EEE ou da CH, se for aplicável			
Apelido (nome de família):		Nome(s) próprio(s):	
Data de nascimento (dia-mês-ano):	Nacionalidade:	Número do documento de viagem ou do cartão de identidade:	
18. Parentesco com o cidadão da UE, do EEE ou da CH, se for aplicável <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Filho <input type="checkbox"/> Neto <input type="checkbox"/> Ascendente a cargo <input type="checkbox"/> Parceria registada <input type="checkbox"/> Outro:			
19. Endereço do domicílio do requerente e endereço eletrónico:		N.º de telefone:	
20. Residência num país diferente do país da atual nacionalidade: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Autorização de residência ou equivalente N.º Válido até			
*21. Atividade profissional atual:			
*22. Empregador e respetivos endereço e número de telefone. No caso de estudantes, nome e endereço do estabelecimento de ensino:			
23. Objetivo(s) da viagem: <input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/> Cultural <input type="checkbox"/> Razões médicas <input type="checkbox"/> Negócios <input type="checkbox"/> Desporto <input type="checkbox"/> Escala aeroportuária <input type="checkbox"/> Visita a familiares ou amigos <input type="checkbox"/> Visita oficial <input type="checkbox"/> Outros (especificar): <input type="checkbox"/> Estudos			
24. Informação suplementar sobre o objetivo da estada:			
25. Estado-Membro de destino principal (e outros Estados-Membros de destino, se for aplicável):		26. Estado-Membro da primeira entrada:	
27. Número de entradas solicitadas: <input type="checkbox"/> Uma entrada <input type="checkbox"/> Duas entradas <input type="checkbox"/> Entradas múltiplas Data prevista de chegada para a primeira estada prevista no espaço Schengen: Data prevista de saída do espaço Schengen após a primeira estada prevista:			

<p>28. Impressões digitais recolhidas anteriormente para efeitos de um pedido de visto Schengen: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim.</p> <p>Data, se for conhecida</p> <p>Número da vinheta de visto, se for conhecido</p>	
<p>29. Autorização de entrada no país de destino final, se for esse o caso:</p> <p>Emitida por</p> <p>Válida de _____ até _____</p>	
<p>*30. Apelido e nome próprio da ou das pessoas responsáveis pelo convite no(s) Estado(s)-Membro(s). Não sendo o caso, nome do ou dos hotéis ou dos alojamentos temporários no(s) Estado(s)-Membro(s):</p>	
<p>Morada e endereço eletrónico da ou das pessoas responsáveis pelo convite/do ou dos hotéis/alojamentos temporários:</p>	<p>Número de telefone:</p>
<p>*31. Nome e endereço da empresa/organização responsável pelo convite:</p>	
<p>Apelido, nome próprio, endereço, número de telefone e endereço eletrónico da pessoa de contacto na empresa/organização:</p>	<p>Número de telefone: da empresa/organização:</p>
<p>*32. As despesas de viagem e de subsistência durante a estada do requerente são cobertas:</p> <p><input type="checkbox"/> pelo(a) próprio(a) requerente</p> <p>Meios de subsistência:</p> <p><input type="checkbox"/> Dinheiro líquido</p> <p><input type="checkbox"/> Cheques de viagem</p> <p><input type="checkbox"/> Cartões de crédito</p> <p><input type="checkbox"/> Alojamento pré-pago</p> <p><input type="checkbox"/> Transporte pré-pago</p> <p><input type="checkbox"/> Outro (especificar):</p>	
<p><input type="checkbox"/> Por um garante (anfitrião, empresa, organização), especificar:</p> <p>.....<input type="checkbox"/> referido no campo 30 ou 31 <input type="checkbox"/> outro (especificar)</p> <p>Meios de subsistência:</p> <p><input type="checkbox"/> Dinheiro líquido</p> <p><input type="checkbox"/> Alojamento fornecido</p> <p><input type="checkbox"/> Todas as despesas cobertas durante a estada</p> <p><input type="checkbox"/> Transporte pré-pago</p> <p><input type="checkbox"/> Outro (especificar):</p>	

Declaro ter conhecimento de que os emolumentos relativos ao visto não serão reembolsados em caso de recusa de visto.

Aplicável em caso de pedido de visto de entradas múltiplas:

Declaro ter conhecimento da necessidade de possuir um seguro médico de viagem adequado para a minha primeira estada e para eventuais visitas subsequentes ao território dos Estados-Membros.

Tomei conhecimento e autorizo o seguinte: para a análise do pedido é obrigatório recolher os dados exigidos no presente formulário e tirar a minha fotografia, bem como, se necessário, recolher as minhas impressões digitais. Os meus dados pessoais constantes do formulário de pedido, bem como as minhas impressões digitais e a minha fotografia, serão transmitidos às autoridades competentes dos Estados-Membros e por elas tratados para efeitos da decisão sobre o meu pedido.

Tais dados, bem como os dados relativos à decisão tomada sobre o meu pedido ou a uma decisão de anulação, revogação ou prorrogação de um visto emitido serão introduzidos e armazenados no Sistema de Informação sobre Vistos (VIS) por um período máximo de cinco anos, durante o qual serão acessíveis às autoridades responsáveis pelos vistos e às autoridades competentes pelos controlos de vistos nas fronteiras externas e no interior dos Estados-Membros, bem como às autoridades de imigração e asilo nos Estados-Membros para efeitos de verificar se estão preenchidas as condições de entrada, estada e residência legais no território dos Estados-Membros, identificar pessoas que não preenchem ou deixaram de preencher estas condições, analisar um pedido de asilo e determinar a responsabilidade por essa análise. Em certas condições, os dados estarão igualmente acessíveis às autoridades designadas dos Estados-Membros e à Europol para efeitos de prevenção, deteção e investigação de infrações terroristas e outras infrações penais graves. A autoridade do Estado-Membro responsável pelo tratamento dos dados é a Direção Geral dos Assuntos Consulares e Comunidades Portuguesas (DGACCP).

Declaro ter conhecimento de que tenho o direito de obter em qualquer Estado-Membro a notificação dos dados registados no VIS que me digam respeito, bem como no Estado-Membro que os transmitiu, e de requerer a sua retificação, caso estejam incorretos, ou apagamento, caso tenham sido ilegalmente tratados. A meu pedido expresso, a autoridade que analisa o meu pedido de visto informar-me-á de como poderei exercer o direito de verificar os meus dados pessoais e de fazer com que sejam corrigidos ou apagados, incluindo as vias de recurso disponíveis ao abrigo do direito interno do Estado-Membro em causa. A autoridade de controlo nacional deste Estado-Membro é a Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd) - dados de contacto: Rua de São Bento nº 148 – 3º, 1200-821 Lisboa, (www.cnpd.pt), que receberá as reclamações relativas à proteção dos dados pessoais.

Declaro ter prestado todas as informações de boa fé e que as mesmas são exatas e completas. Declaro ter conhecimento que quaisquer falsas declarações implicarão a recusa do pedido de visto ou a anulação de um visto que já tenha sido concedido e me tornam passível de ação judicial nos termos da lei do Estado-Membro que procede ao tratamento do pedido.

Comprometo-me a sair do território dos Estados-Membros antes de o visto caducar, se este me for concedido. Tenho conhecimento de que possuir um visto é apenas uma das condições que permitem a entrada no território dos Estados-Membros. O mero facto de me ter sido concedido um visto não significa que terei direito a indemnização se não cumprir as disposições aplicáveis do artigo 6.º, n.º 1, do Regulamento (UE) n.º 2016/399 (Código das Fronteiras Schengen) e a entrada me for recusada por esse motivo. As condições de entrada voltarão a ser verificadas no momento da entrada no território europeu dos Estados-Membros.

Local e data:

Assinatura:

(assinatura da pessoa que exerce a autoridade parental/tutor legal, se aplicável):