

Recent Photo



Consolato d'Italia, Lagos

VISA APPLICATION FORM

This application form is free of charge. Documentation attached to the application form will NOT be returned
Il presente formulario è gratuito. La documentazione presentata ai fini della richiesta NON verrà restituita

IMPORTANT: Please complete all part in capital letters **IMPORTANTE: Tutti i campi devono essere completati in stampatello**
SCHENGEN COUNTRIES: Austria, Belgium, the Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Slovakia, Slovenia, Spain and Sweden.

1. Surname(s) (family name(s)) <i>Cognome/i</i>		PART TO BE COMPLETED BY THE CONSULATE OF ITALY File no..... Data della domanda: Fascicolo esaminato da: Documenti giustificativi: <input type="checkbox"/> Passaporto valido <input type="checkbox"/> Mezzi di sostentamento <input type="checkbox"/> Invito <input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto <input type="checkbox"/> Assicurazione malattia <input type="checkbox"/> Di altro tipo: Visto : <input type="checkbox"/> Rifiutato <input type="checkbox"/> Concesso Caratteristiche del visto: <input type="checkbox"/> VTL <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> D + C Numero di ingressi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Mult. Valido da a Valido per
2. Surname(s) at birth (earlier family name(s)) <i>Cognome/i alla nascita (cognome/i precedenti)</i>		
3. First Names (given names) <i>Nome/i</i>		
4. Date of birth (DD/MM/YYYY) <i>Data di nascita (GG/MM/AAAA)</i>	5. ID number (optional)	
6. Place and Country of birth <i>Luogo e Stato di nascita</i>		
7. Current nationality/ies <i>Cittadinanza/e attuali</i>	8. Nationality at birth <i>Cittadinanza alla nascita</i>	
9. Sex Sesso <input type="checkbox"/> Male / <i>Maschile</i> <input type="checkbox"/> Female / <i>Femminile</i>	10. Marital status Stato civile <input type="checkbox"/> Single / <i>Non coniugato/a</i> <input type="checkbox"/> Married / <i>Coniugato/a</i> <input type="checkbox"/> Separated / <i>Separato</i> <input type="checkbox"/> Divorced / <i>Divorziato/a</i> <input type="checkbox"/> Widower(er) / <i>Vedovo/a</i> <input type="checkbox"/> Other / <i>Altro:</i>	
11. Father's name <i>Nome/i del padre</i>	12. Mother's name <i>Nome/i della madre</i>	
13. Type of passport Tipo di passaporto <input type="checkbox"/> National / <i>Nazionale</i> <input type="checkbox"/> Diplomatic / <i>Diplomatico</i> <input type="checkbox"/> Service / <i>Servizio</i> <input type="checkbox"/> Alien's / <i>per stranieri</i> <input type="checkbox"/> Seaman's / <i>per marittimi</i> <input type="checkbox"/> Others (specify) / <i>Altro: (specificare):</i>		
14. Passport No. <i>Passaporto N.</i>	15. Issued by <i>Rilasciato da</i>	
16. Date of issue <i>Data del rilascio</i>	17. Expiry date <i>Valido fino a</i>	
18. If you are not a Nigeria citizen are you in possession of a Nigerian re-entry permit? <i>Se non siete cittadino di Nigeria siete in possesso di un permesso di re-ingresso in Nigeria?</i> <input type="checkbox"/> No / <i>No</i> <input type="checkbox"/> Yes (number and validity) / <i>Si (numero e validità)</i>		
19. Current occupation (*) <i>Professione attuale (*)</i>		
20. Name, address and telephone of employer (*) (only for students: name, address and telephone of school) <i>Datore di lavoro, indirizzo e di telefono (*) (Per gli studenti nome e indirizzo e telefono dell'istituto di insegnamento)</i>		
21. Schengen Country of main destination <i>Paese Schengen di Destinazione principale</i>	22. Type of visa / Tipo di visto <input type="checkbox"/> Airport transit / <i>Transito aeroport.</i> <input type="checkbox"/> Transit / <i>Transito</i> <input type="checkbox"/> Short stay / <i>Breve durata</i> <input type="checkbox"/> Long stay / <i>Lunga durata</i>	23. Visa / Visto <input type="checkbox"/> Individual / <i>Individuale</i> <input type="checkbox"/> Collective / <i>Collettivo</i>

24. Number of required entry/entries <i>Numero di ingressi richiesti</i> <input type="checkbox"/> Single / Uno <input type="checkbox"/> Two / Due <input type="checkbox"/> Multiple / Multiplo	25. Duration of stay / Durata del soggiorno Visa is requested for Days <i>Visto richiesto per n..... giorni</i>
26. Other visas (issued in the last 3 years) with their respective periods of validity <i>Altri visti (rilasciati negli ultimi 3 anni) e rispettivo periodo di validità</i>	
27. In case of transit, have you an entry permit for the final country of destination? <i>In caso di transito, è titolare dell'autorizzazione di ingresso per lo Stato di destinazione finale?</i> <input type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Yes/ valid until / Sì, validità' Issuing authority / autorità che rilascia:	
28. *Previous stays in Italy or in other Schengen Countries <i>Precedenti soggiorni nel presente Stato o in altri Stati Schengen</i>	

(* N/A for UE/EEA nationals' dependants (spouse, children or ascendants) / non necessario per coniuge, figlio o ascendente a carico di cittadini UE/EEA

29. Purpose of travel / Scopo del viaggio <input type="checkbox"/> Tourism / Turismo <input type="checkbox"/> Business / Affari <input type="checkbox"/> Visit to Family or friends / Soggiorno presso la famiglia o amici <input type="checkbox"/> Cultural/Sports / Cultura/Sport <input type="checkbox"/> Official / Visita ufficiale <input type="checkbox"/> Medical reasons / Motivi sanitari <input type="checkbox"/> Other (specify) / Di altro tipo (specificare):	PART TO BE COMPLETED BY THE CONSULATE OF ITALY
30. Date of arrival (*) <i>Data di arrivo (*)</i>	31. Date of departure (*) <i>Data di partenza (*)</i>
32. Border of entry in Italy (*) <i>Frontiera d'entrata in Italia (*)</i>	33. Means of transport into Italy (*) <i>Mezzi di trasporto per l'Italia (*)</i>
34. Surname/denomination of host (person or company) in Italy. In case of company, name of contact person. If not applicable, give name and address of hotel or temporary address in Italy (*) / Cognome dell'ospite o nome dell'impresa in Italia e persona di contatto dell'impresa ospite. Altrimenti indicare il nome dell'albergo o l'indirizzo provvisorio in Italia (*)	
Surname of host person or denomination of company (contact person included) <i>Cognome dell'ospite o nome dell'impresa (incluso la persona di contatto dell'impresa)</i>	Phone no. and fax no. <i>Telefono e fax</i>
Full address <i>Indirizzo completo</i>	E-mail address <i>Indirizzo e-mail</i>
35. Who is paying for your cost of travelling and for your costs of living during your stay? (*) <i>A carico di chi sono le spese di viaggio e le spese di soggiorno? (*)</i> <input type="checkbox"/> myself / Mio <input type="checkbox"/> host person(s) / Ospite/ospiti <input type="checkbox"/> host company / L'impresa ospite State modalities of the above and list the relevant documents attached to the application form / Dichiarare le modalità ed elencare i relativi documenti giustificativi allegati alla domanda:	
36. Means of support during your stay (*) / Mezzi di finanziamento durante il soggiorno (*) <input type="checkbox"/> Cash / Contanti <input type="checkbox"/> Traveller's cheques <input type="checkbox"/> Credit cards / Carte di credito <input type="checkbox"/> Accommodation / Alloggio <input type="checkbox"/> Others (specify) / Di altro tipo (specificare): <input type="checkbox"/> Travel and/or health insurance / Assicurazione di viaggio e/o malattia. Validity / Validità':	

PARTICULARS OF SPOUSE / DATI DEL CONIUGE		
37. Surname <i>Cognome</i>	38. Maiden name <i>Cognome alla nascita</i>	
39. Name <i>Nome</i>	40. Date of birth <i>Data di nascita</i>	41. Place of birth <i>Luogo di nascita</i>
42. Children (applications <u>must</u> be submitted separately for each passport)		
<i>Figli (le domande <u>devono</u> essere presentate separatamente per ciascun passaporto)</i>		
Surname / Cognome	Name / Nome	Date of birth / Data di nascita
1
2
3
43. Personal data of UE/SEE national of whom the applicant is dependant (to be filled only by relatives of EU/EEA nationals) <i>Dati anagrafici cittadino UE/EEA di cui è a carico. Da compilare solo dai familiari dei cittadini UE/AEE</i>		
Surname <i>Cognome</i>		Name <i>Nome</i>
Date of birth <i>Data di nascita</i>	Nationality <i>Cittadinanza</i>	Number of passport <i>Numero del passaporto</i>
Family relationship to the EU/SEE national <i>Vincolo familiare con il cittadino EU/EEA</i>		
44. ● I am aware that: - my personal data which has been gathered using this form will be processed with a view to the examination of my visa application, in accordance with the Schengen Common Consular Instructions. All the relevant headings must be filled in for this purpose. - the person responsible for processing the data is, who is represented locally by - processing of the data may include, if necessary, communicating it to the authorities of the other Schengen States. - I am entitled to have access to the data concerning me and, if necessary, to request that they be corrected, supplemented or deleted. In order to do this I must contact the person responsible for processing referred to in the above, or the local representative. I declare that to the best of my knowledge all particulars furnished by me are correct and complete. I am aware that any false statements will lead to my application being rejected or to the annulment of a visa already granted and may also render me liable to prosecution under the law of the Schengen state which deals with the application. I undertake to leave the territory of the Schengen states upon the expiry of the visa, if granted. I have been informed that possession of a visa is only one of the prerequisites for entry into the European territory of the Schengen states. The mere fact that a visa has been granted to me does not mean that I will be entitled to compensate if I fail to comply with the relevant provisions of Article 5.1 of the Schengen Implementing Convention and am thus refused entry. The prerequisites for entry will be checked again on entry into the European territory of the Schengen states. I declare to know that I must report my arrival to the Police Authorities (Questura) of the town where I will be staying within eight (8) days from my entry into Italy and that I must either acquire health, maternity and accident insurance policy or be registered under the National Health Insurance Service (covering also family dependants).		
44. ● Sono informato del fatto e accetto che i dati anagrafici che figurano nel presente modulo di domanda siano comunicati alle autorità competenti degli Stati Schengen e, se necessario, trattati dalle stesse per l'esame della mia domanda di visto. Tali dati potranno essere introdotti e archiviati in base di dati alle quali possono avere accesso le autorità competenti dei singoli Stati Schengen. ● Su mia richiesta espressa, l'autorità consolare che esamina la mia domanda m'informerà di come esercitare il mio diritto a verificare i miei dati anagrafici e a modificarli o sopprimerli, in particolare, qualora fossero inesatti, in conformità del diritto nazionale dello Stato interessato. ● Dichiaro che a quanto mi consta tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. ● Sono consapevole che dichiarazioni false comporteranno il respingimento della domanda o l'annullamento del visto già concesso nonché possono comportare azioni giudiziarie ai sensi della legislazione italiana. ● Mi impegno a lasciare il territorio degli Stati Schengen allo scadere del visto, se concesso ● Sono informato che il possesso di un visto è soltanto una delle condizioni necessarie per l'ingresso nel territorio europeo degli Stati Schengen. La mera concessione del visto non mi dà diritto ad indennizzo qualora non soddisfi le condizioni previste dall'articolo 5, paragrafo 1, della convenzione di applicazione di Schengen e mi venga pertanto rifiutato l'ingresso. Il rispetto delle condizioni d'ingresso sarà verificato ancora all'atto dell'ingresso nel territorio europeo degli Stati Schengen. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'obbligo di richiedere il permesso di soggiorno alla Questura competente entro 8 (otto) giorni lavorativi dal suo ingresso in Italia, e dell'obbligo di assicurarsi contro il rischio di malattie, infortuni e maternità, mediante stipula di apposite Polizza assicurativa a iscrizione al servizio sanitario Nazionale (valida anche per i familiari a carico)		
44. Applicant's home address <i>Domicilio d'origine</i>		45. Telephone (home/mobile) <i>Telefono (casa/cellulare)</i>
46. Signed in Lagos on (date) <i>Firmato a Lagos il (data)</i>		47. Signature (for minors, signature of parents or guardian) <i>Firma (per i minori firma dei genitori o tutore)</i>

(* N/A for EU/EEA nationals' dependant spouse, children or ascendants / non necessario per coniuge, figlio o ascendente a carico di cittadini UE/AEE