**ОПРОСНЫЙ ЛИСТ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИИЯ ВИЗЫ В НОВУЮ ЗЕЛАНДИЮ**

1. **Personal Details**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия Имя Отчество |  |
| Предыдущие Фамилия и Имя |  |
| Пол  |  М Ж | Дата рождения |  |
| Место рождения  |  | Гражданство |  |
| Имели ли Вы гражданство, отличное от настоящего? | Да Нет | Укажите: |  |
| Семейное положение |  Холост Разведен(а) Вдовец/Вдова Женат/Замужем Гражданский брак |
| 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 Нет |
| 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 |  |

1. **Employment (Сведения о работе необходимо предоставлять за последние 10 лет!)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия Имя Вашего партнера |  |
| Предыдущие Фамилия Имя |  |
| Пол |  М Ж | 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 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 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 |  |

1. **Additional Information**

|  |  |
| --- | --- |
| Болели ли Вы, ваши друзья или лица, путешествующие с Вами туберкулезам?  | 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: |
|  |

1. **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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_