**U.S VISA APPLICATION**

**АНКЕТА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ АМЕРИКАНСКОЙ ВИЗЫ**

|  |
| --- |
| **Указания к заполнению анкеты** |
| Пожалуйста, перешлите на электронную почту [visaokcoil@gmail.com](mailto:visaokcoil@gmail.com) заполненную визовую анкету и копию первой страницы паспорта на каждого заявителя (включая детей и младенцев) |
| Визовая анкета должна быть заполнена в полном объеме. Ложная или неполная информация может привести к задержке оформления документов и даже к отказу в получении визы. |
| На вопросы, которые к вам не относятся, пожалуйста, ответьте: НЕТ |
| После получения заполненной визовой анкеты и дополнительных документов мы свяжемся с вами, чтобы произвести оплату, а также назначить Вам очередь на собеседование. |
| Платёжная система американского посольства позволяет произвести оплату только с помощью кредитных карт VISA или MASTERCARD. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Личные данные** | | | | | |
| Фамилия (на английском): | | | Имя (на английском): | | |
| Имя и фамилия на русском языке: | | | | | |
| Предыдущее имя (если когда либо меняли имя): | | | | | |
| Предыдущая фамилия (если когда либо меняли фамилию): | | | | | |
| Пол: мужской / женский | | | | | |
| Дата рождения: | | | | | |
| Семейное положение: | | | | | |
| Номер внутреннего паспорта: | | | | | |
| Место / Город рождения: | | Страна рождения: | | | |
| Есть ли у вас гражданство другой страны сейчас? Какое: | | | | | Нет / Да |
| Было ли у вас, в прошлом, гражданство другой страны? Какое: | | | | | Нет / Да |
| Имеете ли вы паспорт другой страны?  Номер и срок действия паспорта: | | | | | Нет / Да |
| Имеете ли вы номер социального страхования в США? Номер: | | | | | Нет / Да |
| Имеете ли вы идентификационный номер Налогоплательщика США? Номер: | | | | | Нет / Да |
| **Адрес и контактная информация в Израиле** (если есть) | | | | | |
| Необходимо указать точный адрес. На этот адрес вам будут отправлены паспорта с визами из посольства.  Если у Вас нет адреса в Израиле, паспорта с визами можно будет забрать в одном из почтовых отделений израильской курьерской службы. | | | | | |
| Город: | | | Улица: | | |
| Номер дома: | Номер квартиры: | | | Индекс: | |
| Номер мобильного телефона: | | | Номер домашнего телефона: | | |
| Номер рабочего телефона: | | | Электронная почта: | | |
|  | | |  | | |
| **Домашний адрес и контактная информация в России** | | | | | |
| Город: | | | Улица: | | |
| Номер дома: | Номер квартиры: | | | Индекс: | |
| Номер мобильного телефона: | | | Номер домашнего телефона: | | |
| Номер рабочего телефона: | | | Электронная почта: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Данные заграничного паспорта** | | |
| Номер паспорта: | Гражданство: | |
| Город, где выдан паспорт: | Страна выдавшая паспорт: | |
| Дата выдачи: | Дата окончания срока действия: | |
| Был ли Ваш паспорт когда-либо утерян или украден? Нет / Да: объясните, когда, и при каких обстоятельствах: | | |
| **Детали путешествия (если известно)** | | |
| Предполагаемая дата прибытия в США: | | |
| Предполагаемый срок пребывания в США: | | |
| Предполагаемый город прибытия в США: | | |
| Цель вашей поездки в США: туризм / бизнес / работа / посещение родственников / другое | | |
| Укажите полный адрес и телефон планируемого пребывания в США (если известно): | | |
| Кто оплачивает Вашу поездку: Самостоятельно / Третье лицо / Компания  Адрес и контактная информация третьего лица / компании: | | |
| Укажите всех персон, путешествующих с Вами: (полное имя и степень родства) | | |
| Вы путешествуете с группой?: Нет / Да (Название группы) | | |
| **Информация о последнем посещении США** | | |
| Посещали ли Вы США в прошлом?: | | Нет / Да |
| Дата прибытия: | |
| Продолжительность вашего пребывания: | |
| Штат и город пребывания: | |
| Выдавались ли Вам водительские права США?: | | Нет / Да |
| **Данные предыдущей визы** | | |
| Выдавалась ли Вам когда-то американская виза?: | | Нет / Да |
| Номер предыдущей визы (красный номер): | |
| Дата выдачи предыдущей американской визы: | |
| В каком городе Вам выдавалась предыдущая американская виза: | |
| Тип предыдущей американской визы: туристическая / бизнес / рабочая / другая | |
| Было ли Вам отказано в просьбе на получение американской визы в прошлом, либо отказано в приеме в Соединенные Штаты Америки в пункте прибытия в США?:  (объясните, когда, где и почему) | | Нет / Да |
| Проходили ли Вы процедуру сдачи 10 отпечатков пальцев в посольстве США? | | Нет / Да |
| Была ли Ваша американская виза аннулирована?: (объясните, когда, где и почему) | | Нет / Да |
| Была ли Ваша американская виза когда-либо утеряна или украдена?  (объясните, когда, где) | | Нет / Да |
| Подавал ли кто-то ходатайство от Вашего имени в государственные учреждения США на предмет получения гражданства или иммиграции в США?  (объясните, кто и когда) | | Нет / Да |
| **Ваше контактное лицо в США** | | |
| Есть ли у Вас контактное лицо / организация в США? | | Нет / Да |
| Полное имя/название организации в США: | |
| Укажите полный адрес, телефон и электронную почту контактного лица в США: | |
| Кем для Вас является контактное лицо?: | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Данные Ваших родителей и родственников** | | | | | |
| **Данные Вашего отца** | | **Данные Вашей матери** | | | |
| Имя и фамилия: | | Имя и фамилия: | | | |
| Дата рождения: | | Дата рождения: | | | |
| Находится ли Ваш отец в США?: Нет / Да | | Находится ли Ваша мать в США?: Нет / Да | | | |
| Имеете ли Вы родственников в США (кроме родителей)? | | | | Нет / Да | |
| Имя: | Фамилия: | | |
| Степень родства с Вами: | Статус родственника в США: гражданин США / имеет грин-кард / другое | | |
| **Данные Вашего супруга / Бывшего супруга** | | | | | |
| Имя: | | Фамилия: | | | |
| Адрес: Такой же как Ваш? Да / Нет  Другой: | | Место рождения (город, страна): | | | |
| Дата рождения: | | Гражданство: | | | |
| Дата свадьбы: | | | | | |
| Страна и дата развода (для разведённых заявителей): | | | | | |
| **Данные Вашего места работы/бизнеса/учёбы** | | | | | |
| Вы наемный работник?: Нет / Да | | Вы учитесь в высшем учебном заведении?: Нет / Да | | | |
| Вы владеете бизнесом?: Нет / Да | |
| Дата начала работы / открытия бизнеса: | | Дата начала учёбы: | | | |
| Название места работы / бизнеса: | | Название места учёбы: | | | |
| Адрес и телефон: | | Адрес и телефон: | | | |
| Должность / обязанности: | | Предмет изучения: | | | |
| Вы пенсионер? | | | Нет / Да | | |
| Вы получаете социальное пособие? | | | Нет / Да | | |
| Вы домохозяйка / домохозяин? | | | Нет / Да | | |
| **Данные Вашего**  **предыдущего места работы.**  (Если Вы меняли место работы за последние 5 лет) | | **Данные Вашего**  **предыдущего места учёбы в высшем ученом заведении** | | | |
| Название предыдущего места работы: | | Название предыдущего места учёбы: | | | |
| Адрес и телефон: | | Адрес и телефон: | | | |
| Должность / обязанности: | | Предмет изучения: | | | |
| Дата начала работы: | | Дата начала учёбы: | | | |
| Дата окончания работы: | | Дата окончания учёбы: | | | |
| **Служба в армии** | | | | | |
| Служили ли Вы в армии?: Нет / Да: В какой стране? | | | | | |
| Звание: | | Военная специальность: | | | |
| Дата начала службы: | | Дата окончания службы: | | | |
| **Персональные данные** (Поясните, если ответ “Да”) | | | | | |
| Есть ли у Вас инфекционные заболевания опасные для общественного здравоохранения?: | | | | | Нет / Да |
| Есть ли у Вас психическое или физическое расстройство, которое представляет угрозу для Вас и окружающих?: | | | | | Нет / Да |
| Употребляли ли Вы когда нибудь наркотические вещества на постоянной основе?: | | | | | Нет / Да |
| Были ли Вы арестованы или осуждены в США либо в любой другой стране?: | | | | | Нет / Да |
| Имеете ли Вы намерение заниматься незаконной деятельностью в США?: | | | | | Нет / Да |
| Состоите ли Вы в какой либо общественной организации?: | | | | | Нет / Да |
| Проходили ли Вы какое либо специальное обучение по обращению с огнестрельным оружием или взрывными веществами?: | | | | | Нет / Да |
| **Дополнительные вопросы** | | | | | |
| Предоставьте список языков, которыми Вы владеете?: | | | | | |
| Предоставьте список стран, которые Вы посетили за последние 5 лет: | | | | | |

|  |
| --- |
| **Подтверждение** |
| Я подтверждаю, что прочитал(а) и понял(а) все вопросы данной анкеты. Все приведённые мною ответы, насколько мне известно, являются достоверными и точными. Я понимаю, что компания VISA EXPERT заполнит мою анкету на получение визы в США согласно предоставленным мною данным. Я понимаю, что указание заведомо ложных или вводящих в заблуждение сведений может явиться основанием для окончательного отказа в выдаче американской визы или запрета на въезд в США. Я также понимаю, что наличие визы не даёт полной гарантии допуска в Соединённые Штаты Америки и мне может быть отказано в праве на въезд в США, если для этого появятся какие-либо основания.  Я понимаю, что окончательное решение о предоставлении мне визы в США будет принято американским консулом.  **Ваше имя и фамилия**:  **Дата:** |

**Обращайтесь к нам, если есть вопросы:**

* **Мобильный телефон:** <8-903-212-51-62> **(**Viber, WhatsApp, Telegram**)**
* **Наша электронная почта:** [visaokcoil@gmail.com](mailto:visaokcoil@gmail.com)

**Спасибо!**

Оплату возможно произвести только с помощью кредитной карты Visa или MasterCard.

Введите данные кредитной карты для оплаты консульского сбора и услуг за оформление.

Оплату также возможно произвести при общении с нашим консультантом по телефону:

8-903-212-51-62



Полное имя на английском,

как написано на карте:

Срок действия карты (месяц и год):

Три последних цифры с обратной стороны карты:

Номер карты (16 цифр):