PORTUGAL



Pedido de Visto de longa duração (residência e estada temporária)

Este impresso é gratuito

					FOTO
Apelido (x) de Souza Cantarino					Parte reservada à administração
2. Apelido quando do nascimento (apelido anterior) (x) de Souza Cantarino contrarino c				Data do pedido:	
3. Nome(s) próprio(s) (x) Vinicius					Número do pedido de visto:
4. Data de nascimento (ano-mês-dia) 1993-05-11	5. Local de nascimer Rio de Janei 6. País de nasciment Brasil	ro	br	cionalidade actual Asileira nalidade à nascença, se for nte:	Pedido apresentado □ na Embaixada/Consulado
8. Sexo 9. Estado civil Solteiro(a) □ Casado(a) □ Separado(a) □ Divorciado(a) □ Viúvo(a) □ Outro (especificar)				Nome: □ Outros	
 10. No caso de menores Apelido, nome, endereço (se diferente do requerente) e nacionalidade dos progenitores □ Pai □ Mãe Apelido, nome, endereço (se diferente do requerente) e nacionalidade da pessoa que exerce o poder paternal/tutela 				Tratado por: Documentos justificativos: Documento de viagem Meios de subsistência Convite	
11. Número de identificação nacional, se for esse o caso 572268				 □ Meio de transporte □ Seguro médico de viagem □ Outros: 	
12. Tipo de documento de viagem: ● Passaporte ordinário □ Outro documento de viagem (especificar)				Decisão relativa ao visto: □ recusado □ emitido: □ E □ D	
13. Número do documento de viagem GB655870	4. Data de emissão 2020-03-09	15. Válido até 2030-03-08		6. Emitido por	Válido: A partir de Até
17. Endereço do domicílio do requerente / e endereço electrónico Rua vicente do prado lima n 252,ap 202, Santa Maria - RS Vinicius.cantarino10@gmail.com Número(s) de telefone (55)99102-3553 (55)99176-6875				Número de entradas: □ 2 □ Múltiplas	
18. Residência num país diferente do Não □ Sim. Autorização de residência ou 19. Actividade profissional actual Militar				Válida até	Número de dias:

 Empregador e endereço e número de telefone do de ensino 	empregador. Para estudantes, nome e endereço do estabelecimento	
21. Principal(ais) objectivo(s) da viagem ():		
□ Formação □ Reagrupamento familiar □ Voluntari □ <i>Estudos</i> □ <i>Outros (especificar)</i>	ado □ Desporto □ Acompanhamento médico □ Tratamento médico	
22. Estado(s)-Membro(s) de destino PORTUGAL	23. Estado-Membro da primeira entrada	
24. Número de entradas pedidas □ duas entradas (residência)	25. Duração da estada ou do trânsito previstos	
□ entradas múltiplas (estada temporária)	Indicar o número de dias	

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

(x) Os campos 1-3 devem ser preenchidos de acordo co	on os dados constantes	do documento de viagem.	
26. Vistos concedidos nos últimos três anos □ Não □ Sim. Data(s) de validade de a			
27. e 28. NÃO APLICAVEL			-
29. Data prevista de chegada ao espaço Schengen	30. Data previ	sta de partida do espaço Schengen	
31. Nome e apelido da(s) pessoa(s) que convida(m) en do(s) hotel(éis) ou alojamento(s) temporário(s) em Port		em território nacional ou, em alternativa, o nome	
Endereço e endereço electrónico da(s) pessoa(s) que co (éis)/alojamento(s) temporário(s)	onvida(m) /hotel	Telefone e telefax	
32. Nome e endereço da empresa/organização que conv	vida	Telefone e telefax da empresa /organização	
Nome e apelido, endereço, telefone telefax e endereço 33. As despesas de viagem e de subsistência durante a	•		-
□ pelo próprio requerente	□ por um patrocinado	r (anfitrião, empresa, organização), é favor	
Meios de subsistência □ Dinheiro líquido □ Cheques de viagem □ Cartões de crédito □ Alojamento pré-pago □ Transporte pré-pago □ Outro (especificar)	□ referido no cam □ outro (especific Meios de subsistência □ Dinheiro líquido □ Alojamento fornecio □ Todas as despesas c □ Transporte pré-pago □ Outro (especificar)		
34. NÃO APLICÁVEL	35.NÃO APLICAVEI		
36. Local e data Santa Maria,01 de março de 2024	37. Assinatura (para o paternal ou a tutela)		

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

Declaro ter conhecimento da necessidade de possuir um seguro de viagem valido que permita cobrir as despesas necessárias por razões médicas, incluindo assistência médica urgente e eventual repatriamento.

Declaro ter conhecimento e autorizo o seguinte: para a análise do pedido de visto 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 de visto, bem como as minhas impressões digitais e a minha fotografia, serão comunicados às autoridades competentes por elas tratados, para efeitos da decisão sobre o meu pedido de visto.

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 inseridos e armazenados na Rede de Pedidos de Visto (RPV), ficando acessíveis às autoridades responsáveis pelos vistos e às autoridades competentes pelos controlos de vistos nas fronteiras externas, 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. Estes dados estarão igualmente disponíveis para as autoridades competentes para análise e decisão dos pedidos de prorrogação e de autorização de residência. 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 a notificação dos dados registados que me dizem respeito, bem como do 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 alterados ou apagados, incluindo das vias de recurso disponíveis ao abrigo do direito interno do Estado em causa. A autoridade de controlo nacional (Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) - Rua de São Bento nº. 148 – 3º, 1200-821 Lisboa, www.cnpd.pt) 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 portuguesa em vigor.

Comprometo-me a sair do território de Portugal 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 em Portugal . O simples facto de me ter sido concedido um visto não significa que terei direito a indemnização se não cumprir com a legislação nacional aplicável - Lei n.º 23/07 de 4/07 alterada pela Lei n.º 29/12 de 9/08 e a entrada me for recusada por esse motivo. As condições de entrada voltarão a ser verificadas no momento da entrada no território português.

Local e data Santa Maria,01 de março de 2024	Assinatura (para os menores, assinatura da pessoa que exerce o poder paternal /tutela):