



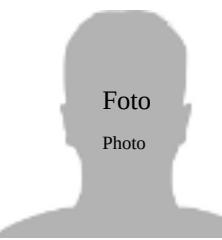
Einheitliches Antragsformular

Harmonised application form

Antrag auf Erteilung eines Schengen-Visums

Application for Schengen Visa

T9905214



Foto

Photo

Dieses Antragsformular ist unentgeltlich.
This application form is free

Die mit * gekennzeichneten Felder 21, 22, 30, 31 und 32 müssen nicht von Familienangehörigen von Unionsbürgern, Staatsangehörigen des EWR oder der Schweiz ausgefüllt werden.
Fields 21, 22, 30, 31 and 32 marked with * shall not be filled in by family members of nationals of the EU, EEA or Switzerland.

Die Felder 1-3 sind entsprechend den Angaben im Reisedokument auszufüllen.
Fields 1-3 shall be filled in in accordance with the data in the travel document.

RESERVIERT
FÜR AMTLICHE
EINTRAGUNGEN
RESERVED FOR
OFFICIAL ENTRIES

Datum des Antrags:

Nummer des Antrags:

Antrag eingereicht bei:

- Botschaft/Konsulat
 Dienstleistungserbringer
 kommerzielle Mittlerorganisation
 Grenzübergangsstelle:
.....

 Sonstige Stelle:

Akte bearbeitet durch:

Belege:

- Reisedokument
 Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts
 Einladung
 Reisekrankenversicherung
 Beförderungsmittel
 Sonstiges:

Visum:

- Verweigert
 Erteilt
 A
 C
 Visum mit räumlich beschränkter Gültigkeit

 Gültig:

vom:

bis:

Anzahl der Einreisen:

- 1
 2
 mehrere

Anzahl der Tage:

1 Name (Familienname) Surname (Family name)	SAJI
2 Familienname bei der Geburt (frühere(r) Familienname(n)) Surname at birth (Former family name(s))	
3 Vorname(n) First name(s)	DONA
4 Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr) Date of birth (day/month/year)	03.05.1997
5 Geburtsort Place of birth	ADOOR KERALA
6 Geburtsland Country of birth	Indien India
7 Derzeitige Staatsangehörigkeit Current nationality	Indien India
7a Staatsangehörigkeit bei der Geburt (falls nicht wie oben) Nationality at birth, if different	
7b Andere Staatsangehörigkeit(en) Other nationality/ies	
8 Geschlecht Sex	weiblich Female
9 Familienstand Marital status	Verheiratet Married
10 Inhaber der elterlichen Sorge (bei Minderjährigen) /Vormund (Name, Vorname, Anschrift, falls abweichend von der des Antragstellers, Telefonnummer, E-Mail-Adresse und Staatsangehörigkeit) Parental authority (in the case of minors)/legal guardian (surname, first name, address, if different from applicant's, telephone number, email address and nationality)	
11 Ggf. nationale Identitätsnummer National identity number, where applicable	
12 Art des Reisedokuments Type of travel document	Reisepass Ordinary passport
13 Nummer des Reisedokuments Number of travel document	T9905214
14 Ausstellungsdatum Date of issue	18.10.2019
15 Gültig bis Valid until	17.10.2029

16	Ausgestellt durch (Land) Issued by (country)	Indien / India
17	Personenbezogene Daten des Familienangehörigen, der Unionsbürger oder Staatsangehöriger des EWR oder der Schweiz ist – falls zutreffend Personal data of the family member who is an EU, EEA or Swiss citizen – if applicable	
17a	Nachname (Familienname) Surname (family name)	
17b	Vorname(n) First name(s)	
17c	Geburtsdatum (Tag-Monat-Jahr) Date of birth (day-month-year)	
17d	Staatsangehörigkeit Nationality	
17e	Nummer des Reisedokuments oder des Personalausweises Travel document or identity card number	
18	Verwandtschaftsverhältnis zum Unionsbürger oder Staatsangehörigen des EWR oder der Schweiz - falls zutreffend Family relationship with an EU, EEA or Swiss citizen – if applicable	<input type="checkbox"/> Ehegatte / spouse <input type="checkbox"/> Kind / child <input type="checkbox"/> Enkelkind / grandchild <input type="checkbox"/> abhängiger Verwandter in aufsteigender Linie / dependent ascendant
19	Wohnanschrift und E-Mail-Adresse des Antragstellers Applicant's home address and email address	REYNARDSON HOUSE 24, UB83WX 47 CRISPIN WAY, UXBRIDGE, MIDDLESEX, Vereinigtes Königreich / United Kingdom, DONASAJI3597@GMAIL.COM
19a	Telefonnummer(n) Telephone number(s)	447553626460
20	Wohnsitz in einem anderen Staat als dem der derzeitigen Staatsangehörigkeit Residence in a country other than the country of current nationality	Ja Yes
20a	Aufenthaltstitel oder gleichwertiges Dokument Nr. Residence permit or equivalent No.	UK EVISA SHARE CODE STY AGM 6KG
20b	Gültig bis Valid until	26.03.2028
21*	Derzeitige berufliche Tätigkeit Current occupation	Medizinische/pflegerische Berufe Medical and paramedical profession (doctor, surgeon, nurse, vet)
22*	Name, Anschrift und Telefonnummer des Arbeitgebers / bei Studenten Name und Anschrift der Bildungseinrichtung Employer and employer's name, address and telephone number / in the case of students, name and address of educational establishment	THE HILLINGDON HOSPITAL NHS FOUNDATION TRUST, PIELD HEATH ROAD, MIDDLESEX, UB8 3NN UXBRIDGE, Vereinigtes Königreich / United Kingdom, PH: +44 7894 710986
23	Zweck(e) der Reise Purpose(s) of the journey	Tourismus Tourism
24	Weitere Informationen zum Aufenthaltszweck Further information on the purpose of the stay	
25	Mitgliedstaat der Hauptbestimmung (und andere Bestimmungsmitgliedstaaten, falls zutreffend) Member State of main destination (and other Member States of destination, if applicable)	Deutschland, Portugal Germany, Portugal
26	Mitgliedstaat der ersten Einreise Member State of first entry	Deutschland Germany
27	Anzahl der beantragten Einreisen Number of entries requested	Mehrfaeche Einreise Multiple entries
27a	Datum der geplanten Ankunft des ersten geplanten Aufenthalts im Schengen-Raum Intended date of arrival for the first intended stay in the Schengen area	24.12.2025

27b	Datum der geplanten Abreise aus dem Schengen-Raum nach dem ersten geplanten Aufenthalt Intended date of departure from the Schengen area after the first intended stay	26.12.2025
28	Wurden Ihre Fingerabdrücke bereits für die Beantragung eines Schengen-Visums erfasst? Have your fingerprints been collected previously for a Schengen visa application?	Nein No
28a	Datum (falls bekannt) Date (if known)	
28b	Nummer der Visummarke, falls bekannt Visa sticker number, if known	
29	Ggf. Einreisegenehmigung für das Endbestimmungsland Ausgestellt durch Entry permit for the final country of destination, where applicable Issued by	
29a	Gültig von Valid from	
29b	Gültig bis Valid until	
30*	Name und Vorname der einladenden Person(en) in dem Mitgliedstaat bzw. den Mitgliedstaaten. Soweit dies nicht zutrifft, bitte Name des/der Hotels oder vorübergehende Unterkunft/Unterkünfte in dem/den betreffenden Mitgliedstaat(en) angeben. Surname and first name of the inviting person(s) in the Member State(s). If not applicable, please state the name of hotel(s) or temporary accommodation(s) in the Member State(s)	HOTEL DELISA
30a*	Anschrift und E-Mail-Adresse der einladenden Person(en)/ jedes Hotels/jeder vorübergehenden Unterkunft Address and email address of inviting person(s)/hotel(s)/ temporary accommodation(s)	GUTENBERGSTRASSE, MARZAHN-HELLERSDORF 25, 12621 BERLIN, Deutschland, INFO@DELISA-BERLIN.COM, 5652.131.367
30b*	Telefonnummer(n) Telephone number(s)	49 174 7664840
31*	Name und Anschrift des einladenden Unternehmens/der einladenden Organisation Name and address of inviting company/organisation	
31a*	Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer(n) und E-Mail-Adresse der Kontaktperson im Unternehmen/in der Organisation Surname, first name, address, telephone number(s) and email address of contact person at company/organisation	
31b*	Telefonnummer(n) des Unternehmens/der Organisation Telephone number(s) of the company/organisation	

32* Die Reisekosten und die Lebenshaltungskosten während des Aufenthalts des Antragstellers werden getragen

Cost of travelling and living during the applicant's stay is covered

vom Antragsteller selbst / by the applicant himself/herself

Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts / Means of support

Bargeld / Cash

Reiseschecks / Traveller's cheques

Kreditkarte / Credit card

Im Voraus bezahlte Unterkunft / Pre-paid accommodation

Im Voraus bezahlte Beförderung / Pre-paid transport

Sonstiges (bitte nähere Angaben) / Other (please specify)

von einem Sponsor (Gastgeber, Unternehmen, Organisation), bitte nähere Angaben / by a sponsor (host, company, organisation), please specify

siehe Feld 30 oder 31 / referred to in field 30 or 31

von sonstiger Stelle (bitte nähere Angaben) / other (please specify)

Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts / Means of support

Bargeld / Cash

Zur Verfügung gestellte Unterkunft / Accommodation provided

Übernahme sämtlicher Kosten während des Aufenthalts / All expenses covered during the stay

Im Voraus bezahlte Beförderung / Pre-paid transport

Sonstiges (bitte nähere Angaben) / Other (please specify)

Mir ist bekannt, dass die Visumgebühr im Falle der Visumverweigerung nicht erstattet wird.

Im Falle der Beantragung eines Visums für die mehrfache Einreise:

Mir ist bekannt, dass ich über eine angemessene Reisekrankenversicherung für meinen ersten Aufenthalt und jeden weiteren Besuch im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten verfügen muss.

Mir ist bekannt und ich bin damit einverstanden, dass zur Prüfung meines Antrags die in diesem Antragsformular geforderten Daten erhoben werden müssen, ein Lichtbild von mir gemacht werden muss und gegebenenfalls meine Fingerabdrücke abgenommen werden müssen. Die Angaben zu meiner Person, die in diesem Antrag enthalten sind, sowie meine Fingerabdrücke und mein Lichtbild werden zur Entscheidung über meinen Antrag an die zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten weitergeleitet und von diesen Behörden bearbeitet.

Diese Daten sowie Daten in Bezug auf die Entscheidung über meinen Antrag oder eine Entscheidung zur Annulierung, Aufhebung oder Verlängerung eines Visums werden in das Visa-Informationssystem (VIS) eingegeben und dort höchstens fünf Jahre gespeichert; die Visumbehörden und die für die Visumkontrolle an den Außengrenzen und in den Mitgliedstaaten zuständigen Behörden sowie die Einwanderungs- und Asylbehörden in den Mitgliedstaaten haben während dieser fünf Jahre Zugang zu den Daten, um zu überprüfen, ob die Voraussetzungen für die rechtmäßige Einreise in das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten und den rechtmäßigen Aufenthalt in diesem Hoheitsgebiet erfüllt sind, um Personen zu identifizieren, die diese Voraussetzungen nicht bzw. nicht mehr erfüllen, um einen Asylantrag zu prüfen und um zu bestimmen, wer für diese Prüfung zuständig ist. Zur Verhütung und Aufdeckung terroristischer und anderer schwerer Straftaten und zur Ermittlung wegen dieser Straftaten haben unter bestimmten Bedingungen auch benannte Behörden der Mitgliedstaaten und Europol Zugang zu diesen Daten. Die für die Verarbeitung der Daten zuständige Behörde des Mitgliedstaates ist: Bundesverwaltungsamt, D-50728 Köln, EU-VIS@bva.bund.de.

Mir ist bekannt, dass ich berechtigt bin, in jedem beliebigen Mitgliedstaat eine Mitteilung darüber einzufordern, welche Daten über mich im VIS gespeichert wurden und von welchem Mitgliedstaat diese Daten stammen; außerdem bin ich berechtigt zu beantragen, dass mich betreffende Daten, die unrichtig sind, berichtigt und rechtswidrig verarbeitete Daten, die mich betreffen, gelöscht werden. Die Behörde, die meinen Antrag prüft, liefert mir auf ausdrücklichen Wunsch Informationen darüber, wie ich mein Recht wahrnehmen kann, die Daten zu meiner Person zu überprüfen und unrichtige Daten gemäß den Rechtsvorschriften des betreffenden Mitgliedstaats berichtigen oder löschen zu lassen, sowie über die Rechtsbehelfe, die das Recht des betreffenden Mitgliedstaats vorsieht. Die staatliche Aufsichtsbehörde dieses Mitgliedstaats [Kontaktdaten: Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Graurheindorfer Str. 153, 53117 Bonn, Tel.: +49(0)228-997799-0, poststelle@bfdi.bund.de, www.bfdi.bund.de] ist zuständig für Beschwerden über den Schutz personenbezogener Daten.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe und dass sie richtig und vollständig sind. Mir ist bewusst, dass falsche Erklärungen zur Ablehnung meines Antrags oder zur Annulierung eines bereits erteilten Visums führen und die Strafverfolgung nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats, der den Antrag bearbeitet, auslösen können.

Ich verpflichte mich dazu, das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten vor Ablauf des Visums zu verlassen, sofern mir dieses erteilt wird. Ich wurde davon in Kenntnis gesetzt, dass der Besitz eines Visums nur eine der Voraussetzungen für die Einreise in das europäische Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten ist. Aus der Erteilung des Visums folgt kein Anspruch auf Schadensersatz, wenn ich die Voraussetzungen nach Artikel 6 Absatz 1 der Verordnung (EU) Nr. 2016/399 (Schengener Grenzkodex) nicht erfülle und mir demzufolge die Einreise verweigert wird. Die Einreisevoraussetzungen werden bei der Einreise in das europäische Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten erneut überprüft.

I am aware that the visa fee is not refunded if the visa is refused.

Applicable if a multiple-entry visa is applied for:

I am aware of the need to have adequate travel medical insurance for my first stay and any subsequent visits to the territory of the Member States.

I am aware of and consent to the following: the collection of the data required by this application form and the taking of my photograph and, if applicable, the taking of fingerprints are mandatory for the examination of my application. Any personal data concerning me which appear on the application form, as well as my fingerprints and my photograph, will be supplied to the relevant authorities of the Member States and processed by those authorities for the purposes of a decision on my application.

Such data as well as data concerning the decision taken on my application or a decision whether to annul, revoke or extend a visa issued will be entered into and stored in the Visa Information System (VIS) for a maximum period of five years, during which it will be accessible to the visa authorities and the authorities competent for carrying out checks on visas at external borders and within the Member States, immigration and asylum authorities in the Member States for the purposes of verifying whether the conditions for the legal entry into, stay and residence on the territory of the Member States are fulfilled, of identifying persons who do not or no longer fulfil these conditions, of examining an asylum application and of determining responsibility for such examination. Under certain conditions the data will be also available to designated authorities of the Member States and to Europol for the purpose of the prevention, detection and investigation of terrorist offences and of other serious criminal offences. The authority of the Member State responsible for processing the data is: Bundesverwaltungsamt, D-50728 Cologne, EU-VIS@bva.bund.de.

I am aware that I have the right to obtain in any of the Member States notification of the data relating to me recorded in the VIS and of the Member State which transmitted the data, and to request that data relating to me which is inaccurate be corrected and that data relating to me processed unlawfully be deleted. At my express request, the authority examining my application will inform me of the manner in which I may exercise my right to check the personal data concerning me and have it corrected or deleted, including the related remedies according to the national law of the State concerned. The national supervisory authority of that Member State (Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Graurheindorfer Str. 153, 53117 Bonn, Tel.: +49(0)228-997799-0, poststelle@bfdi.bund.de, www.bfdi.bund.de) will hear claims concerning the protection of personal data.

I declare that, to the best of my knowledge, all particulars supplied 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 Member State which deals with the application.

I undertake to leave the territory of the Member States before 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 Member States. The mere fact that a visa has been granted to me does not mean that I will be entitled to compensation if I fail to comply with the relevant provisions of Article 6(1) of Regulation (EU) No 2016/399 (Schengen Borders Code) and I am therefore refused entry. The prerequisites for entry will be checked again on entry into the European territory of the Member States.

Ort und Datum /
Place and date

Unterschrift (ggf. Unterschrift des/der Sorgberechtigten / des Vormunds) /
Signature (signature of person with parental responsibility/legal guardian if applicable)

Ein Ausländer kann ausgewiesen werden, wenn er falsche oder unvollständige Angaben zur Erlangung eines deutschen Aufenthaltstitels oder eines Schengen-Visums macht. Der Antragsteller ist verpflichtet, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen zu machen. Sofern er Angaben verweigert oder bewusst falsch oder unvollständig macht, kann dies zur Folge haben, dass der Visumantrag abgelehnt bzw. der Antragsteller aus Deutschland ausgewiesen wird, sofern ein Visum bereits erteilt wurde. Durch die Unterschrift bestätigt der Antragsteller, dass er vor der Antragstellung über die Rechtsfolgen verweigerter, falscher oder unvollständiger Angaben im Visumverfahren belehrt worden ist.

Information provided to applicants pursuant to Section 54 (2) 8 in conjunction with Section 53 of the Residence Act

A foreigner can be expelled if he or she has furnished false or incomplete information in order to obtain a German residence permit or a Schengen visa. The applicant is obliged to provide all information to the best of his or her knowledge and belief. If he or she refuses to provide data or knowingly furnishes false or incomplete information, the visa application may be refused or, if a visa has already been issued, the applicant may be expelled from Germany. In signing this document, the applicant certifies that, before submitting the application, he or she was informed of the legal consequences of refusing to provide data or furnishing false or incomplete information in the visa application process.

Ort und Datum /
Place and date

Unterschrift (ggf. Unterschrift des/der Sorgeberechtigten / des Vormunds) /
Signature (signature of person with parental responsibility/legal guardian if applicable)

Anhang zum Antrag auf Erteilung eines Schengen-Visums
Appendix for Schengen visa application

Bitte bringen Sie diese Seite zur Antragstellung mit. Sie enthält Ihre Eingaben in maschinenlesbarer Form.
Please also bring this page when applying for a visa. It contains your entries in a machine-readable format.

----- RK-Visa -----

SAJI , DONA

T9905214

