

<b>28. Autorização de entrada no país de destino final, se for esse o caso</b>		<b>PARECER DO POSTO</b>  Favorável  Desfavorável
Emitido por..... Válida de..... a .....		
<b>29. Data prevista de chegada ao espaço Schengen</b>	<b>30. Data prevista de partida do espaço Schengen</b>	
<b>31. Nome e apelido da(s) pessoa(s) que convida(m) no(s) Estado(s)-Membro(s) ou, em alternativa, o nome do(s) hotel(éis) ou alojamento(s) temporário(s) no(s) Estado(s)-Membro(s)</b>		
<b>Endereço e endereço electrónico da(s) pessoa(s) que convida(m)/hotel(éis)/alojamento(s) temporário(s)</b>	<b>Telefone e telefax</b>	
<b>*32. Nome e endereço da empresa/organização que convida</b>	<b>Telefone e telefax da empresa / organização</b>	
<b>Nome e apelido, endereço, telefone, telefax e endereço electrónico da pessoa de contacto na empresa/organização</b>		
<b>33. As despesas de viagem e de subsistência durante a estada do requerente são cobertas</b>		
<input type="checkbox"/> pelo próprio requerente  Meios de subsistência <input type="checkbox"/> Dinheiro líquido <input type="checkbox"/> Cheques de viagem <input type="checkbox"/> Cartões de crédito <input type="checkbox"/> Alojamento pré-pago <input type="checkbox"/> Transporte pré-pago <input type="checkbox"/> Outro (especificar):	<input type="checkbox"/> por um patrocinador (anfitrião, empresa, organização), é favor especificar <input type="checkbox"/> referido no campo 31 ou 32 <input type="checkbox"/> outro (especificar): Meios de subsistência <input type="checkbox"/> Dinheiro líquido <input type="checkbox"/> Alojamento fornecido <input type="checkbox"/> Todas as despesas cobertas durante a estada <input type="checkbox"/> Transporte pré-pago <input type="checkbox"/> Outro (especificar):	
<b>34. Dados pessoais do familiar que é cidadão da UE, do EEE ou da CH</b>		
<b>Apelido</b>	<b>Nome(s) próprio(s)</b>	
<b>Data de nascimento</b>	<b>Nacionalidade</b>	<b>Número do documento de viagem ou bilhete de identidade</b>
<b>35. Parentesco com o cidadão da UE, do EEE ou da CH</b>		
<input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Filho <input type="checkbox"/> Neto <input type="checkbox"/> Ascendente a cargo		
<b>36. Local e data</b>	<b>37. Assinatura (para os menores, assinatura da pessoa que exerce o poder paternal ou a tutela)</b>	
Declaro ter conhecimento de que os emolumentos relativos ao visto não serão reembolsados em caso de recusa do visto.  Aplicável em caso de pedido de visto de entradas múltiplas (ver campo n.º 24): Declaro ter conhecimento da necessidade de possuir um seguro médico de viagem adequado para a minha primeira estada e para quaisquer subsequentes visitas ao território dos Estados-Membros.  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 dos Estados-Membros e 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 no Sistema de Informação sobre Vistos (VIS) <sup>(1)</sup> por um período máximo de cinco anos, durante o qual serão acessíveis às autoridades responsáveis pelos vistos e às autoridades competentes pelos controlos de vistos nas fronteiras externas e no interior dos Estados-Membros, 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. Em certas condições, os dados estarão igualmente acessíveis a autoridades designadas dos Estados-Membros e à Europol para efeitos de prevenção, detecção e investigação de infracções terroristas e outras infracções penais graves. A autoridade do Estado-Membro responsável pelo tratamento dos dados é a Direcção Geral dos Assuntos Consulares e Comunidades Portuguesas (DGACCP). Declaro ter conhecimento de que tenho o direito de obter em qualquer Estado-Membro a notificação dos dados registados no VIS que me dizem respeito, bem como do Estado-Membro que os transmitiu, e de requerer a sua rectificação, caso estejam incorrectos, 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 Protecção de Dados (CNDP)-Rua de São Bento n.º 48-3.º, 1200-821 Lisboa, www.cnpd.pt) receberá as reclamações relativas à protecção dos dados pessoais. Declaro ter prestado todas as informações de boa fé e que as mesmas são exactas 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 acção judicial nos termos da lei do Estado-Membro que procede ao tratamento do pedido. Comprometo-me a sair do território dos Estados-Membros 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 no território dos Estados-Membros. O simples facto de me ter sido concedido um visto não significa que terei direito a indemnização se não cumprir as disposições aplicáveis do n.º 1 do artigo 5.º do Regulamento (CE) n.º 562/2006 (Código das Fronteiras Schengen) e a entrada me for recusada por esse motivo. As condições de entrada voltarão a ser verificadas no momento da entrada no território europeu dos Estados-Membros.		

(1) Desde que o VIS esteja em funcionamento

<b>Local e data:</b>	<b>Assinatura (para os menores, assinatura da pessoa que exerce o poder paternal/tutela):</b>
----------------------	---