



MODULO DI RICHIESTA DI VISTO PER LA FEDERAZIONE RUSSA

Dichiaro che le informazioni da me indicate nel presente modulo sono complete e veritiere. Sono stato avvisato che qualsiasi informazione mendace può portare al rifiuto del rilascio del visto o all'annullamento del visto già rilasciato. Dopo aver ottenuto il visto mi obbligo a lasciare il territorio russo prima della scadenza del visto. Appena sarò in possesso del passaporto con il visto mi impegno a controllare tutti i dati e di dare tempestiva comunicazione a Your Office in Rome s.r.l. in caso riscontrassi errori o anomalie nei dati personali o del passaporto o nelle date del viaggio. Dichiaro inoltre di essere stato avvertito che il possesso del visto non abilita automaticamente all'ingresso in Russia e se in caso l'ingresso oppure il visto venga rifiutato per dati sbagliati sullo stesso, per la foto non conforme o per lo stato d'uso del passaporto non chiederò il risarcimento dei danni o il rimborso delle spese sostenute. Dichiaro inoltre di essere stato avvertito che il rilascio di un nuovo visto annulla automaticamente altri visti validi per la Russia presenti sul passaporto.

DATI DEL VIAGGIO

| | |
|-------------------------------|--|
| Motivo del viaggio | <input type="radio"/> Affari |
| | <input type="radio"/> Servizio tecnico |
| | <input type="radio"/> Turismo |
| | <input type="radio"/> Altro, specificare: |
| Periodo di validità del visto | dal ____/____/____ al ____/____/____ |
| Numero di ingressi | <input type="radio"/> Uno |
| | <input type="radio"/> Due |
| | <input type="radio"/> Multipli (escluso turismo) |
| Città da visitare (massimo 5) | |

DATI PERSONALI

| | |
|----------------------------------|--|
| Cognome e Nome | |
| Via e numero civico | |
| CAP | |
| Città di residenza con provincia | |
| Telefono personale | |

DATI PROFESSIONALI

| | |
|--|--|
| Professione o occupazione | |
| Ragione sociale del posto di lavoro o studio | |
| Via e numero civico | |
| CAP | |
| Città con provincia del posto di lavoro o studio | |
| Telefono del posto di lavoro o studio | |

Acconsento al trattamento ed al successivo trasferimento in forma digitale dei miei dati personali per decidere sul rilascio del visto

| | |
|-----------------|-----------------------|
| Data (gg/mm/aa) | Firma del richiedente |
|-----------------|-----------------------|