

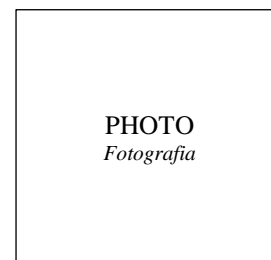


Ambasciata d'Italia - Dhaka



National Visa Application (D)
Domanda di visto nazionale (D)

This application form is free
Modulo gratuito



COMPLETE THIS FORM IN ALL ITS PARTS. FAILING TO DO SO MAY RESULT IN LONGER PROCESSING TIMES
SI PREGA DI COMPILARE IL PRESENTE FORMULARIO IN TUTTE LE SUE PARTI.
UNA COMPILAZIONE INCOMPLETA POTREBBE COMPORARE UN ALLUNGAMENTO NEI TEMPI DI TRATTAZIONE.

Form with 20 numbered sections for personal data, travel document details, and purpose of journey. Includes checkboxes for gender, marital status, and document types.

(*) As specified in the travel document / Come indicate nel documento di viaggio

| | | | | |
|---|--|---|--|---------------------------------------|
| 21. Your destination in Italy / <i>Destinazione in Italia</i> | | 22. Schengen State of first entry (if applicable) <i>Eventuale Stato Schengen di primo ingresso</i> | | OSSERVAZIONI E ANNOTAZIONI |
| 23. Numer of entries requested / <i>Numero di ingressi richiesti</i> <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multiple entries / <i>Multipli ingressi</i> | | 24. Number of days of intended stay (max. 365) <i>Indicare i giorni di soggiorno previsti (massimo 365)</i> | | |
| 25. Intended date of arrival in Schengen area <i>Data di arrivo prevista nell'area Schengen</i> | | | | |
| 26. Surname and name of the person in Italy who applied for Family Reunification, or surname and name of the Employer in Italy. <i>Cognome e nome della persona che ha richiesto il Ricongiungimento Familiare o del Datore di lavoro</i> For Adoption, Religious Reasons, Medical Reasons, Sport, Study, Mission, please specify the address in Italy <i>Nel caso di visto per Adozione, Motivi Religiosi, Cure Mediche, Sport, Studio, Missione, indicare l'indirizzo di recapito in Italia</i> | | | | |
| Address and e-mail of the person(s) who applied for Family Reunification or the Employer / <i>Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della/e persona/e che chiede/ono il Ricongiungimento Familiare o del Datore di Lavoro</i> | | Telephone and fax number of the person(s) who applied for Family Reunification or the Employer / <i>Numero di Telefono e di fax della/e persona/e che chiede/ono il Ricongiungimento Familiare o del Datore di Lavoro</i> | | |
| 27. Name and address of host Company/Organization <i>Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita</i> | | Telephone and fax number of the Company /Organization / <i>Telefono e fax dell'impresa/organizzazione</i> | | |
| Surname, first name, address, telephone, fax and email address of contact person in Company/Organization <i>Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione</i> | | | | |
| 28. Cost of traveling and living during the applicant's stay is covered by / <i>Le spese di viaggio e soggiorno del richiedente sono a carico</i> | | | | |
| <input type="checkbox"/> the applicant / <i>del richiedente</i> Means of support / <i>Mezzi di sussistenza</i> <input type="checkbox"/> Cash / <i>Contanti</i> <input type="checkbox"/> Traveller's Cheques <input type="checkbox"/> Credit Cards / <i>Carte di credito</i> <input type="checkbox"/> Prepaid accomodation / <i>Alloggio prepagato</i> <input type="checkbox"/> Prepaid transport / <i>Trasporto prepagato</i> <input type="checkbox"/> Other (pls. specify) / <i>Altro (precisare)</i> THIS INFORMATION IS NOT NECESSARY FOR THE FOLLOWING TYPES OF VISA: Family Reunification, Following Family Member, Salaried Employment, Self Employment, Mission, Diplomatic, Adoption <i>INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiare al Seguito, Lavoro Subordinato, Lavoro Autonomo, Missione, Diplomatico, Adozione</i> | | | | |
| <input type="checkbox"/> a sponsor (host, company, organization), please specify <i>del promotore (ospite, impresa, organizzazione, precisare)</i> referred to in box n. 26 or 27 / <i>di cui alle caselle 26 o 27</i> <input type="checkbox"/> Other (pls. specify) / <i>Altro (precisare)</i> Means of support / <i>Mezzi di sussistenza</i> <input type="checkbox"/> Cash / <i>Contanti</i> <input type="checkbox"/> Provided accomodation / <i>Alloggio prepagato</i> <input type="checkbox"/> All expenses covered during the stay / <i>Tutte le spese coperte durante il soggiorno</i> <input type="checkbox"/> Prepaid transport / <i>Trasporto prepagato</i> <input type="checkbox"/> Other (pls. specify) / <i>Altro (precisare)</i> | | | | |
| 29. Personal data of the family member who is an EU, EEA or CH citizen / <i>Dati anagrafici del familiare che è cittadino UE, SEE o CH</i> | | | | |
| Surname / <i>Cognome</i> | | First Name/s / <i>Nome/i</i> | | |
| Date of birth / <i>Data di nascita</i> | Nationality / <i>Cittadinanza</i> | Number of travel document or ID card <i>Numero del documento di viaggio o della carta d'identità</i> | | |
| 30. Family relation with an EU, EEA or CH citizen / <i>Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH</i> | | | | |
| <input type="checkbox"/> Spouse / <i>Coniuge</i> <input type="checkbox"/> Son/Daughter / <i>Figlio/a</i> <input type="checkbox"/> Other descendant / <i>Altri discendenti diretti</i> <input type="checkbox"/> Dependent ascendant / <i>Ascendente a carico</i> <input type="checkbox"/> Other (pls. specify) / <i>Altro (precisare)</i> | | | | |
| 31. Place and date / <i>Luogo e data</i> | | 32. Signature (for minors, signature of parental authority/legal guardian) <i>Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale)</i> | | |

I am aware of the fact that the refusal of a visa does not give rise to the reimbursement of fees paid
Sono a conoscenza del fatto che il rifiuto del visto non dà luogo al rimborso dei diritti pagati per la trattazione della pratica

