



Harmonized application form
Application for Schengen Visa
This application form is free
Şengen vizası üçün tək müraciət forması
Ərizə forması pulsuzdur

Family members of EU, EEA or CH citizens shall not fill in fields no 21, 22, 30, 31 and 32 (marked with *)
AB, AİB və İsveçrə vətəndaşlarının ailə üzvləri 21, 22, 30, 31 və 32 sahələrini doldurmurlar ("*" ilə işarələnir)

Fields 1-3 shall be filled in in accordance with the data in the travel document
1-3-cü bəndlər Səyahət sənədinə əsasən doldurulur

1. Surname (Family name): MÜŞTƏRİNİN SOYADI Soyad(lar):		FOR OFFICIAL USE ONLY KONSULLUQ ŞÖBƏLƏRİ TƏRƏFİNDƏN DOLDURULUR
2. Surname at birth (Former family name(s)): Əvvəlki soyadı:		
3. First name (s) (Given name (s)): MÜŞTƏRİNİN ADI Ad(lar):		
4. Date of birth (day-month-year): Doğulduğu tarix (gün-ay-il): DOĞULDUĞU TARİX	5. Place of birth: Doğulduğu yer: MÜŞTƏRİNİN DOĞULDUĞU YER	7. Current nationality: Hazırkı vətəndaşlığı: HAZIRKI VƏTƏNDAŞLIQ Nationality at birth: Əvvəlki vətəndaşlığı (doğulduğu zaman): Other nationalities: Digər Vətəndaşlıqlar:
8. Sex: Cinsi: <input type="checkbox"/> Male/ kişi <input type="checkbox"/> Female/ qadın CİNSİ SEÇİLİR	9. Civil status: Ailə vəziyyəti: AİLƏ VƏZİYYƏTİ SEÇİLİR <input type="checkbox"/> Single/ Subay <input type="checkbox"/> Married/ Evli <input type="checkbox"/> Registered partnership / Qeydiyyatlı münasibət <input type="checkbox"/> Separated/ Ayrılmış <input type="checkbox"/> Divorced/ Boşanmış <input type="checkbox"/> Widow(er)/ Dul <input type="checkbox"/> Other (please specify)/ Digər (dəqiqləşdirin):	Date of application: Application number: Application lodged at: <input type="checkbox"/> Embassy/consulate <input type="checkbox"/> Service provider <input type="checkbox"/> Commercial intermediary <input type="checkbox"/> Border (Name): <input type="checkbox"/> Other: File handled by: Supporting documents: <input type="checkbox"/> Travel documents <input type="checkbox"/> Means of subsistence <input type="checkbox"/> Invitation <input type="checkbox"/> TMI <input type="checkbox"/> Means of transport <input type="checkbox"/> Other:
10. Parental authority (in case of minors) / legal guardian (surname, first name, address, if different from applicant's, telephone no., e-mail address, and nationality): Azyaşlılar üçün: Himayədarlığı olan valideynin / qanuni qəyyumun soyadı, adı, ünvanı (ərizəçinin ünvanından fərqlidirsə), telefon nömrəsi, ünvanı, elektron poçt ünvanı və vətəndaşlığı:		Visa decision: <input type="checkbox"/> Refused <input type="checkbox"/> Issued: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> VTL <input type="checkbox"/> Valid: From: To: Number of entries: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Mult Number of days:
11. National identity number where applicable: Şəxsiyyət vəsiqəsinin nömrəsi (lazım olarsa): İD NÖMRƏSİ		
12. Type of travel document: Səyahət sənədinin növü: ORDINARY PASSPORT SEÇİLİR <input type="checkbox"/> Ordinary passport <input type="checkbox"/> Diplomatic passport <input type="checkbox"/> Service passport Adi pasport Diplomatik pasport Xidməti pasport <input type="checkbox"/> Official passport <input type="checkbox"/> Special passport <input type="checkbox"/> Other travel document (please specify): Rəsmi pasport Xüsusi pasport Digər (dəqiqləşdirin):		

¹ No logo is required for Norway, Iceland, Liechtenstein and Switzerland
Norveç, İslandiya, Lixtenşteyn və İsveçrə üçün loqotip tələb olunmur

13. Number of travel document/Səyahət sənədinin nömrəsi: PASSPORT NO	14. Date of issue: Verildiği tarix: PASSPORT VERİLDİYİ TARİX	15. Valid until: Qüvvədədir: PASSPORT BİTMƏ TARİXİ	16. Issued by (country): Verildiği ölkə: HANSI ÖLKƏ VERİBSƏ PASSPORT
17. Personal data of the family member who is an EU, EEA or CH citizen if applicable: Avropa İttifaqı, AİM və ya İsveçrə Konfederasiyasından olan ailə üzvünün şəxsi məlumatları (əgər varsa):			
Surname (Family name): Soyad:		First name (s) (Given name (s)): Ad(lar):	
Date of birth (day-month-year): Doğulduğu tarix (gün-ay-il):	Nationality: Vətəndaşlığı:	Number of travel document or ID card: Səyahət sənədinin və ya şəxsiyyət vəsiqəsinin nömrəsi:	
18. Family relationship with an EU, EEA or CH citizen, if applicable: Avropa İttifaqı, AİM və ya İsveçrə Konfederasiyasından olan ailə üzvü ilə qohumluq əlaqəsi: <input type="checkbox"/> spouse <input type="checkbox"/> child <input type="checkbox"/> grandchild <input type="checkbox"/> dependent ascendant Həyat yoldaşı Övladı Nəvəsi Maliyyə cəhətdən artan xətt üzrə asılı qohum <input type="checkbox"/> registered partner <input type="checkbox"/> other Qeydiyyatlı münasibəti olan Digər			
19. Applicant's home address and e-mail address/Ərizəçinin yaşadığı ünvan və elektron poçt ünvanı: MÜŞTƏRİNİN ÜNVANI		Telephone no: Telefon: ƏLAQƏ NÖMRƏSİ	
20. Residence in a country other than the country of current nationality: Yaşadığınız lakin vətəndaşı olmadığınız ölkədə yaşayış yeri: <input type="checkbox"/> No / Xeyr <input type="checkbox"/> Yes. Residence permit or equivalentNo.....Valid until..... Yaşamaq icazəsi və ona bərabər tutulan sənəd: nömrəsi.....Etibarlılıq müddəti:.....			
*21. Current occupation: Hazırkı iş fəaliyyəti: MÜŞTƏRİNİN VƏZİFƏSİ ƏGƏR İŞLƏMİRSƏ NO OCCUPATION YAZILSIN			
*22. Employer and employer's address and telephone number. For students, name and address of educational establishment: İş yerinin adı, ünvanı və telefon nömrəsi. Tələbə və şagirdlər üçün təhsil müəssisəsinin adı və ünvanı: İŞ YERİ DETALLARI, ADRESİ, ƏLAQƏ NÖMRƏSİ			
23. Purpose(s) of journey: TOURİSM SEÇİLİR Səfər(lər)in məqsədi: <input type="checkbox"/> tourism <input type="checkbox"/> business <input type="checkbox"/> visiting family or friends <input type="checkbox"/> culture <input type="checkbox"/> sport turizm İşgüzar Ailə və ya yaxın dostlara qonaq Mədəni tədbir İdman <input type="checkbox"/> official visit <input type="checkbox"/> medical reason <input type="checkbox"/> study <input type="checkbox"/> airport transit <input type="checkbox"/> other (please specify): Rəsmi səfər Müalicə Təhsil Hava Limanından Tranzit Başqa (dəqiqşəddirin)			
24. Additional information on purpose of stay: Səfər məqsədi ilə bağlı əlavə məlumat:			
25. Member State of main destination (and other Member States of destination, if applicable): Əsas istiqamət olan Üzv ölkə (və başqa gediləcək üzv ölkələr-əgər varsa):		26. Member State of first entry: İlk giriş edilən üzv ölkə: GREECE GREECE	
27. Number of entries requested: Girişlərin sayı: <input type="checkbox"/> single entry <input type="checkbox"/> two entries <input type="checkbox"/> multiple entries Bir giriş İki giriş Çox dəfəli giriş MULTİPLE Intended date of arrival of the first intended stay in the Schengen area: Şengen zonasında ilk ölkəyə nəzərdə tutulmuş gəlmə tarixi: SƏFƏRİN BAŞLAMA TARİXİ Intended date of departure from the Schengen area after the first intended stay: SƏFƏRİN BİTMƏ TARİXİ İlk səfər sonunda Şengen zonasından nəzərdə tutulmuş çıxma tarixi:			

28. Fingerprints collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa: Əvvəllər Şengen vizası almaq məqsədi ilə götürülmüş barmaq izləri:	
<input type="checkbox"/> No / Xeyr <input type="checkbox"/> Yes / Bəli	
Date, if known Visa sticker number, if known Tarixlər, əgər məlumdursa..... Vizanın nömrəsi əgər mövcuddursa.....	
29. Entry permit for the final country of destination, where applicable: Sonuncu istiqamət ölkəsinə giriş icazəsi (əgər varsa):	
Issued by Valid from.....until..... Verilib: Etibarlıdırdən,qədər	
* 30. Surname and first name of the inviting person(s) in the Member State(s). If not applicable, name of hotel(s) or temporary accommodation(s) in the Member State(s): Üzv ölkə(lər)də dəvət edən şəxs(lər)in soyadı, adı, Digər hallarda Üzv ölkə(lər)də qalınacaq mehmanxana(lar) və ya müvəqqəti ünvan(lar):	
HOTELİN ADI	
Address and e-mail address of inviting person(s)/hotel(s) temporary accommodation(s): Dəvət edən(lər)in, mehmanxana(lar)ın və ya müvəqqəti ünvan(lar)ın ünvanı və elektron poçt ünvanı:	Telephone no: Telefon nömrələri:
HOTELİN ADRESİ	HOTELİN ƏLAQƏ NÖMRƏSİ
*31. Name and address of inviting company/organization: Dəvət edən şirkət və ya təşkilatın adı və ünvanı:	
Surname, first name, address, telephone no, and e-mail address of contact person in company/organisation: Dəvət edən şirkət və ya təşkilatın əlaqələndirici şəxsinin soyadı, adı, ünvanı, telefon nömrəsi və elektron poçt ünvanı:	Telephone no of company/organisation: Şirkət və ya təşkilatın əlaqə telefonu:
AŞAĞIDAKI XANALARDA SƏFƏRİ KİM QARŞILAYIRSA ONUN DETALLARINA UYGUN	
*32. Cost of travelling and living during the applicant's stay is covered: DOLDURURLUR Ərizəçinin səfər zamanı yol və yaşayış xərcləri ödənilir:	
<input type="checkbox"/> by the applicant himself/herself / ərizəçi tərəfindən: Means of support/ Maliyyə vasitələri: <input type="checkbox"/> cash/ Nağd <input type="checkbox"/> traveller's cheques/ Səyahət çekləri <input type="checkbox"/> credit card/ Kredit kartı <input type="checkbox"/> pre-paid accomodation/ Öncədən ödənilmiş yaşayış yeri <input type="checkbox"/> pre-paid transport/ Öncədən ödənilmiş nəqliyyat <input type="checkbox"/> other (please specify)/ Digər (dəqiqləşdirin):	<input type="checkbox"/> by a sponsor (host, company, organisation), please specify: qarant tərəfindən (qəbul edən tərəf, şirkət, təşkilat) dəqiqləşdirin: <input type="checkbox"/> referrers to in field 30 or 31 / və ya 32-ci bənddə göstərilənlər <input type="checkbox"/> other (please specify) / Digər (dəqiqləşdirin) Means of support/ Maliyyə vasitələri: <input type="checkbox"/> cash/ Nağd <input type="checkbox"/> accomodation provided/ Təmin edilmiş yaşayış yeri <input type="checkbox"/> all expenses covered during the stay/ Qalma zamanı bütün xərclərin ödənilməsi <input type="checkbox"/> pre-paid transport/ Öncədən ödənilmiş nəqliyyat <input type="checkbox"/> other (please specify)/ Digər (dəqiqləşdirin):

I am aware that the visa fee is not refunded if the visa is refused.
Ödənilmiş rüsumun viza müraciətinə imtina olunduğu halda geri qaytarılmadığı barədə məlumatlıyam

Applicable in case a multiple-entry visa is applied for
Çox dəfəli viza müraciəti edildiyi halda tətbiq olunur:
Mən, üzv ölkələrin ərazisinə ilk və sonrakı səfərlərim zamanı tibbi sığortamın olmasının vacibliyi barədə məlumatlıyam.

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 the application; and 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.

Mən aşağıda qeyd olunanlarla tanışam və razıyam: bu ərizə üçün tələb edilən məlumatların və fotosəkin əldə edilməsi, lazım olduqda barmaq izlərimin götürülməsi viza müraciətinin yoxlanılması üçün zəruridir. Ərizədə haqqımda göstərilən şəxsi məlumatlar, həmçinin, barmaq izlərim və fotosəkin vizamla bağlı qərar vermək məqsədi ilə Şengen Dövlətlərinin müvafiq dövlət orqanlarına təqdim olunacaq.

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 who 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 Greece responsible for processing the data is: Ministry of Foreign Affairs, 1 Vas. Sofias Ave., 10671, Athens, Tel.+30 210 3681000, fax +30 210 3681717, www.mfa.gr, e-mail: g04@mfa.gr, st2@mfa.gr.

Bu məlumatlar, o cümlədən, ərizəmlə bağlı istənilən qərar və ya vizanın ləğv olunması, etibarsız elan olunması və ya uzadılmasına dair bütün məlumatlar toplanaraq maksimum 5 il müddətində Viza Məlumat Sistemində (VİS) saxlanılacaqdır; bu müddət ərzində, viza ilə bağlı müvafiq dövlət orqanları, xarici sərhədlərdə və üzv Ölkələrdə vizaları yoxlamağa cavabdeh olan dövlət orqanları, üzv ölkələrdə immiqrasiya və sığınacaq məsələləri ilə məşğul olan orqanlar üzv ölkələrin ərazisinə qanuni giriş, ölkədə qalma və yaşayış şərtlərinin yerinə yetirilməsini yoxlamaq, bu şərtləri yerinə yetirməyən və sonradan yerinə yetirməyən şəxsləri müəyyən etmək, sığınacaq üçün ərizəni yoxlamaq və bu ərizə ilə əlaqədar məsul orqanın qərarını öyrənmək məqsədi ilə bu məlumatları əldə edə bilərlər. Müəyyən şərtlərlə terror hallarının və digər ağır cinayətlərin qarşısının alınması, müəyyən edilməsi və araşdırılması məqsədi ilə üzv ölkələrin müəyyən edilmiş orqanları və Avropol da bu məlumatları istifadə edə bilər. Yunanıstanda məlumatlarla bağlı fəaliyyət göstərən məsul orqan: Xarici İşlər Nazirliyi, 1 Vas. Sofias, 10671, Afina, Tel.+30 210 3681000, fax +30 210 3681717, www.mfa.gr, e-mail: g04@mfa.gr, st2@mfa.gr.

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 are 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 them corrected or deleted, including the related remedies according to the national law of the Member State concerned. The national supervisory authority is Hellenic Data Protection Authority, Kifisias str. 1-3, 1st floor, 11523, Athens, tel. +30 210 6475600, fax +30 210 6475628, e-mail: contact@dpa.gr will hear claims concerning the protection of personal data.

Mən istənilən üzv ölkədə mənə aid olan və VİS-də qeyd olunan məlumatları və həmin məlumatı ötürən üzv ölkə haqqında bildiriş əldə etmək və mənə aid yanlış məlumatların düzəldilməsini, haqqımda qeyri qanuni yolla əldə edilmiş şəxsi məlumatların silinməsinə tələb etmək hüququna malik olduğumdan xəbərdaram. Mənim təcili müraciətimə əsasən, ərizəmi nəzərdən keçirən müvafiq dövlət orqanı mənə aid olan ərizə məlumatlarını yoxlamaq, düzəltmək və ya ləğv etmək və aidiyyətini üzrə ölkənin milli qanunvericiliyinə aid olan müvafiq tədbirlərdən hansı yolla istifadə etmək hüququmun olması barədə məni məlumatlandıracaq. Bu üzv ölkənin milli nəzarətçisi dövlət orqanı (Şəxsi Məlumatların Mühafizəsi Təşkilatı; Kifisias küç. 1-3,1-ci mərtəbə, 11523, Afina; Tel: 30210, 6475600; Faks: +30 210 6475628, email: contact@dpa.gr) şəxsi məlumatın qorunması ilə bağlı iddiaları dinləyəcək.

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.

Bu ərizədə mənim barədə göstərilən bütün məlumatların dəqiq və həqiqətə uyğun olmasını təsdiq edirəm. Mənə məlumdur ki, hər hansı yanlış məlumat vizanın verilməməsi və verilmiş vizanın ləğvi ilə nəticələncək və həmçinin, ərizəmə baxan üzv ölkənin qanunvericiliyinə uyğun olaraq cinayət məsuliyyətinə cəlb oluna bilərlər.

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.

Mənə viza veriləcəyi təqdirdə, viza müddəti bitdikdə Şengen ölkələri ərazisinə tərک etməyi öhdəmə götürürəm. Mənə bildirilmişdir ki, viza alınması Şengen Ölkələrinin Avropa Ərazisinə daxil olma şərtlərindən yalnız biridir. Mənə viza verilməsi, Aİ-nın 562/2006 sayılı nizamnaməsinin (Şengen Sərhəd Məcəlləsi) 5 (1) maddəsinin müvafiq şərtlərini yerinə yetirmədiyim və bu səbəbdən mənə ölkəyə daxil olmaqda etiraz edilməsi halında, mənə kompensasiya ödənilməsi üçün əsas deyildir. Şengen dövlətlərinin Avropa ərazisinə daxil olma zamanı daxil olma şərtləri yenidən yoxlanılacaqdır.

Place and date:

Yer və tarix:

Signature (signature of parental authority/legal guardian, if applicable):

İmza (azyaşlılar üçün himayədarlığı olan valideynin/ qanuni qəyyumun imzası):