

Сюди наклеїти
кольорову
фотографію
заявника
4 x 5 см

Заявник, якому виповнилося 15 років, повинен написати зразок підпису. Заявник віком від 7 до 14 років або повнолітня особа з обмеженою дієздатністю може написати зразок підпису. Якщо заявник молодший, ніж 7 років або він не може підписати, то поле залишається порожнім. Зразок підпису має бути написаний жирним шрифтом.

КЛОПОТАННЯ ПРО ПОСВІДКУ НА ПРОЖИВАННЯ НА ПІДСТАВІ ТИМЧАСОВОГО ЗАХИСТУ

Заповніть анкету друкованими літерами. Особисті імена напишіть латинськими літерами, відповідно до форми імені, яка є у документі, що посвідчує особу. В анкеті не повинно бути виправлень. Якщо даних немає, то поставте риску.
NB: КЛОПОТАННЯ ПРО ТИМЧАСОВИЙ ЗАХИСТ МОЖУТЬ ПОДАВАТИ ОСОБИ, ЯКІ ПРИБУЛИ В ЕСТОНІЮ ПОЧИНАЮЧИ З 24.02.2022

ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ ЗАЯВНИКА	
Прізвище (прізвища)	Ім'я (імена)
Прізвища, імена, якими користувалися раніше	Місце народження (країна і місто)
Дата народження (день місяць рік) _ _ _ _ _ _ _ _	Стать <input type="checkbox"/> чоловіча <input type="checkbox"/> жіноча
Інші прізвища, імена, якими користуєтеся	Національність чи етнічна група
Громадянство (-ва)	Попередні громадянства
Віросповідання	Знання мов

КОНТАКТНІ ДАНІ В ЕСТОНІЇ ТА КРАЇНІ ПОХОДЖЕННЯ	
Адреса в Естонії (вулиця/хутір, будинок, квартира, село/селище міського типу/місто; волость; поштовий індекс; повіт)	Телефон
Адреса в країні походження (країна; область; адреса; адреса електронної пошти)	Дата виїзду з країни походження (день місяць рік)

БІОГРАФІЧНІ ДАНІ ЗАЯВНИКА	
Чи були ви засуджені за злочин за кордоном? <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні	
Чи служили ви в іноземних збройних силах або брали участь у військових операціях? <input type="checkbox"/> так <input type="checkbox"/> ні	
Сімейний стан <input type="checkbox"/> одружений (а) <input type="checkbox"/> неодружений (а) <input type="checkbox"/> розлучений (а) <input type="checkbox"/> вдівець/вдова	
Члени сім'ї <input type="checkbox"/> чоловік/дружина <input type="checkbox"/> батько/мати <input type="checkbox"/> дитина/внук (внука) <input type="checkbox"/> інше	
Освіта <input type="checkbox"/> початкова <input type="checkbox"/> базова <input type="checkbox"/> середня <input type="checkbox"/> вища <input type="checkbox"/> професійна/середня <input type="checkbox"/> інше	

Підтверджую, що вся надана інформація та додані документи вірні. Знаю, що надання неправдивих даних карається.

Дата (день місяць рік) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Підпис заявника або його законного представника
---	--

1(2)

КРАЇНИ ТРАНЗИТУ		
Перелічіть по черзі усі країни, які ви пройшли до прибуття в Естонію		
Країна	дата прибуття	дата виїзду
Країна	дата прибуття	дата виїзду
Країна	дата прибуття	дата виїзду

ДАТА І ПІДСТАВА ПРИБУТТЯ В ЕСТОНІЮ
Дата прибуття в Естонію (день місяць рік) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ і місце перетину кордону
<input type="checkbox"/> на підставі візи <input type="checkbox"/> без візи <input type="checkbox"/> на підставі посвідки на проживання <input type="checkbox"/> іншим способом

ПРИЧИНА ПРИБУТТЯ В ЕСТОНІЮ
.....

ЗАКОННИЙ ПРЕДСТАВНИК Анкету на дитину віком до 18 років або іншу особу з обмеженою дієздатністю заповнює її законний представник (батьки неповнолітньої дитини, опікун або представник органу опіки і піклування)	
Представник <input type="checkbox"/> батьки <input type="checkbox"/> опікун <input type="checkbox"/> уповноважена особа/представник	
Естонський особистий код або дата народження (день місяць рік) / реєстраційний код органу опіки і піклування	Ім'я та прізвище / назва органу опіки і піклування

Підтверджую, що вся надана інформація та додані документи вірні. Знаю, що надання неправдивих даних карається.	
Дата (день місяць рік) _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Підпис заявника або його законного представника

ЗАПОВНЮЄ СЛУЖБОВА ОСОБА	
Прийнято до розгляду _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Ім'я, підпис

2(2)