

**ПРИЛОЖЕНИЕ К ЗАЯВЛЕНИЮ НА ПОЛУЧЕНИЕ НЕИММИГРАЦИОННОЙ ВИЗЫ**

НАПЕЧАТАЙТЕ ИЛИ ВПИШИТЕ ВАШИ ОТВЕТЫ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ, ИСПОЛЬЗУЯ СВОБОДНОЕ МЕСТО ПОД КАЖДЫМ ПУНКТОМ ЕСЛИ ВАМ НЕ ХВАТИЛО МЕСТА ДЛЯ ОТВЕТА, ТО ИСПОЛЬЗУЙТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ БУМАГИ							
1. ФАМИЛИЯ		2. ИМЯ и ОТЧЕСТВО		3. ПОЛНОЕ ИМЯ (Ф.И.О. – на родном языке)			
<i>(приведите все варианты написания, использовавшиеся ранее в официальных документах; если вы меняли Ф.И.О., то укажите все предыдущие варианты)</i>							
4. НАЗВАНИЕ ВАШЕГО ПЛЕМЕНИ ИЛИ РОДА (если известно)			5. ПОЛНОЕ ИМЯ (Ф.И.О.) СУПРУГИ (СУПРУГА) (если вы состоите в браке)				
6. ПОЛНОЕ ИМЯ (Ф.И.О.) ОТЦА			7. ПОЛНОЕ ИМЯ (Ф.И.О.) МАТЕРИ				
8. ПОЛНОЕ ИМЯ И АДРЕС КОНТАКТНОГО ЛИЦА ИЛИ ПРИГЛАШАЮЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СОЕДИНЕННЫХ ШТАТАХ (включая номер телефона)							
9. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВСЕ СТРАНЫ, КОТОРЫЕ ВЫ ПОСЕТИЛИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ ДЕСЯТЬ ЛЕТ (укажите год посещения)			10. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВСЕ СТРАНЫ, КОТОРЫЕ КОГДА-ЛИБО ВЫДАВАЛИ ВАМ ЗАГРАНИЧНЫЙ ПАСПОРТ		11. БЫЛ ЛИ ВАШ ПАСПОРТ КОГДА-ЛИБО УТЕРЯН ИЛИ УКРАДЕН? <input type="checkbox"/> [Да] <input type="checkbox"/> [Нет]		
12. УКАЖИТЕ ДВА ПОСЛЕДНИХ МЕСТА ВАШЕЙ РАБОТЫ (кроме нынешней):							
<u>Название</u> организации		<u>Адрес</u> организации		<u>Номер</u> телефона	<u>Ваша</u> должность	<u>Фамилия</u> Начальника	
						<u>Даты</u> (начало/конец)	
13. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВСЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ, ОБЩЕСТВЕННЫЕ И БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ, ЧЛЕНОМ КОТОРЫХ ВЫ ЯВЛЯЕТЕСЬ (ИЛИ ЯВЛЯЛИСЬ), ИЛИ КОТОРЫМ ВЫ ПОМОГАЕТЕ (ПОМОГАЛИ), ИЛИ С КОТОРЫМИ ВЫ СОТРУДНИЧАЕТЕ (СОТРУДНИЧАЛИ)				14. ИМЕЕТЕ ЛИ ВЫ КАКУЮ-НИБУДЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ КВАЛИФИКАЦИЮ, ПОДГОТОВКУ ИЛИ ОПЫТ РАБОТЫ С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ ОРУЖИЕМ, ВЗРЫВЧАТЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ИЛИ В ЯДЕРНОЙ, БИОЛОГИЧЕСКОЙ ИЛИ ХИМИЧЕСКОЙ СФЕРАХ? <input type="checkbox"/> [Да] <input type="checkbox"/> [Нет] Если ДА, то дайте пояснения			
15. СЛУЖИЛИ ЛИ ВЫ В АРМИИ? <input type="checkbox"/> [Да] <input type="checkbox"/> [Нет]			Если ДА, то назовите страну, вид вооруженных сил, ваше воинское звание, военную специальность и даты начала/конца службы				
16. БЫЛИ ЛИ ВЫ УЧАСТНИКОМ ВОЕННЫХ КОНФЛИКТОВ (в качестве военнослужащего или жертвы)? <input type="checkbox"/> [Да] <input type="checkbox"/> [Нет] Если ДА, то дайте пояснения							
17. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВСЕ УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ, КРОМЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ, КОТОРЫЕ ВЫ ЗАКОНЧИЛИ ИЛИ В КОТОРЫХ ВЫ УЧИЛИСЬ:							
<u>Название</u> учебного заведения		<u>Адрес</u> и телефон		<u>Название</u> учебного курса		<u>Даты</u> (начало/конец)	
18. ЕСТЬ ЛИ У ВАС КОНКРЕТНЫЙ ПЛАН ПОЕЗДКИ? <input type="checkbox"/> [Да] <input type="checkbox"/> [Нет]			Если ДА, то опишите ваш маршрут: укажите даты прибытия и отъезда, номера рейсов, пункты остановки с указанием точного адреса и телефона				
<b>Выдержка из закона о сокращении объема канцелярских работ</b>							
*Среднее время обработки одного заявления по оценкам составляет один час, включая время для поиска информации в существующих базах данных, сбора необходимых данных, внесения требуемой информации и проверки правильности заполнения бланка. Обработка бланка, на котором отсутствует текущий OMB – номер, является необязательной. Замечания о правильности приведенной оценки для времени обработки бланка и рекомендации по его сокращению направляйте по адресу: U.S. Department of State, A/RPS/DIR, Washington, D.C. 20520.							