**ОПРОСНЫЙ ЛИСТ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВИЗЫ В США**

* *Опросный лист заполняется на русском языке*
* *Там, где необходимо указать даты, указывается* ***ЧИСЛО МЕСЯЦ ГОД***
* *К опросному листу необходимо приложить первую страницу заграничного паспорта*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Необходима ли Вам обратная доставка паспорта **(данная услуга дополнительно НЕ ОПЛАЧИВАЕТСЯ)** | | | | Да Нет | | | |
| Индекс |  | Город |  | | Улица | |  |
| Номер дома |  | | Номер квартиры/офиса | | |  | |

1. **Personal information**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИ как в заграничном паспорте | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ФИО на русском языке | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Использовали ли Вы ранее другие ФИО? | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Если да, то укажите | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Пол | М Ж | | | | | | | | | | | | | | Семейный статус | | | | | | | | Выберите элемент. | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | | |  | | | | | | | | | Страна рождения | | | | | |  | | | | | | | | | | Город | | |  | |
| Гражданство | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Было ли у Вас ранее гражданство, отличное от настоящего? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | |
| Если да, то ответьте на следующие вопросы: Укажите гражданство | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| Сохранился ли у Вас паспорт предыдущего гражданства? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | | |
| Если Вы ответили да, то укажите номер паспорта: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Номер социального страхования США | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Номер налогоплательщика США | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Домашний Адрес: Страна | | | | | | | |  | | | | | | | | Область | | | | |  | | | | | | | | | Город | | |  | |
| Улица | |  | | | | | | | | | | | Дом | | |  | | | | | Квартира | | | | | | |  | | Индекс | | |  | |
| Является ли Ваш почтовый адрес Вашим домашним адресом? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | |
| Если нет, то укажите Ваш почтовый адрес: Страна | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | Область | | |  | | | |
| Город | | |  | | | | | | | | | Улица | | | | |  | | | | | | | | | | | Дом | | |  | | | |
| Квартира | | | |  | | | | | | | | Индекс | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Номер мобильного телефона | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | Номер Рабочего телефона | | | | | | | | | | |  | | |
| Номер домашнего телефона | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | E-mail | | | | | |  | | | | | | | |
| Номер заграничного паспорта | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | Город выдачи паспорта | | | | | | | | | |  | | |
| Дата выдачи (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | | | | | Место для ввода даты. | | | | | | | | | | | | Действителен до (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | | | | | | | | | | Место для ввода даты. | | | |
| Был ли Ваш паспорт когда-либо утерян или украден? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | | | | |
| Если да, то укажите следующую информацию: номер паспорта | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | страна выдачи | | | | |  |

1. **Travel information**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вы обращаетесь за визой типа B (туристическая/деловая поездка)? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | |
| Есть ли у Вас программа пребывания в США? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | |
| Дата прилета в США | | | | | | | | Место для ввода даты. | | | | | | | Номер рейса | | | | |  | | | | | | | Город прилета | | | | | |  | | |
| Дата отъезда из США | | | | | | | | Место для ввода даты. | | | | | | | Номер рейса | | | | |  | | | | | | | Город вылета | | | | | |  | | |
| Какие места Вы планируете посетить в США? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Название отеля, где Вы планируете остановиться в США: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес, где Вы планируете остановиться в США: Индекс | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | Штат | |  | | | | | | |
| Город | |  | | | | | | | | Улица | | | |  | | | | | | | | | | | | | Дом | |  | | | | | Кв |  |
| Кто оплачивает Вашу поездку? | | | | | | | | | | Самостоятельно Спонсор Организация | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Если Вы ответили «Спонсор», укажите следующую информацию: Фамилия | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Имя |  | | | | | | | | | Номер телефона | | | | | | |  | | | | | | | | | | | E-mail | | | |  | | | |
| Отношение к Вам: | | | | | | | Ребенок Родитель Супруг Другой родственник  Друг  Другое  *Уточните:* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес лица, оплачивающего Вашу поездку такой же, как Ваш? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | | | |
| Если нет, то укажите следующую информацию: Страна | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Область/штат | | | | | |  | | | | | | | | | Город | | |  | | | | | | | Улица | | | | |  | | | | | |
| Дом |  | | | | | | | | Квартира | | |  | | | | | | Индекс | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Если Вы ответили «Организация», укажите следующую информацию: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Название | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Номер телефона | | | | | | | | |  | | | | |
| Страна | | | | |  | | | | | | Область/Штат | | | | |  | | | | | | | | | | Город | | | | |  | | | | |
| Улица | | | | |  | | | | | | | | | | Дом |  | | | | | Офис | | |  | | | | | | | Индекс | | |  | |
| Сопровождает ли Вас в поездке кто-либо? | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Фамилия | | |  | | | | | | | | | | Имя | |  | | | | | | Отношение к Вам | | | | | | | | | |  | | | | |
| Выезжаете ли Вы в составе группы или организации? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Если да, то укажите название группы или организации: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. **Travel history**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Бывали ли Вы ранее в США? | | |  | | | | | | | | | | | |
| Дата предыдущей поездки (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | Место для ввода даты. | | | | | Продолжительность пребывания | | | | | |  |
| Имеется ли у Вас (было ли когда-либо) Американское водительское удостоверение? | | | | | | | | | | | | | Да Нет | |
| Номер |  | | | Штат, где выдано | | | | |  | | | | | |
| Была ли Вам когда-либо выдана виза в США? | | | | | | Да Нет | | | | | | | | |
| Дата выдачи (ЧЧ/ММ/ГГ) | | Место для ввода даты. | | | | Номер визы | | | |  | | | | |
| В настоящий момент Вы обращаетесь за тем же типом визы? | | | | | | | | | | Да  Нет | | | | |
| Вы обращаетесь за визой в той же стране, в которой обращались за предыдущей визой и является ли данная страна страной Вашего постоянного места жительства? | | | | | | | | | | Да Нет | | | | |
| Проходили ли Вы процедуру сканирования отпечатков пальцев? | | | | | | | | | | Да  Нет | | | | |
| Была ли Ваша виза утеряна или украдена? Если да, то в каком году? | | | | | | | | | | | Да Нет Год: | | | |
| Была ли Ваша виза когда-либо аннулирована? | | | | | Да Нет | | | | | | | | | |
| Было ли Вам когда-либо отказано в американской визе или во въезде в США? | | | | | | | | | | | | Да Нет | | |
| Если Вы ответили «да», то объясните причину отказа | | | | | | |  | | | | | | | |

1. **U.S. Contact**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Проживают ли у Вас друзья или родственника в США? | | | | | | | | | Да Нет | | | | | | |
| Если да, то укажите следующую информацию: Фамилия | | | | | | | | |  | | | | | Имя |  |
| Степень родства к Вам: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Статус: гражданин США законный постоянный житель США Не иммиграционная виза  другое/не знаю | | | | | | | | | | | | | | | |
| Штат |  | | | Город | |  | | | | | Улица | |  | | |
| Дом |  | | | | Квартира | |  | | | | Индекс | |  | | |
| Номер телефона | |  | | | | | | E-mail | |  | | | | | |
| В случае деловой поездки необходимо указать название организации: | | | | | | | | | | | |  | | | |

1. **Family**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО Вашего отца | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Находится ли Ваш отец в США? | | | | Да Нет | | | | | | | | | | | | |
| Если ответили «да», то укажите статус: гражданин США законный постоянный житель США  Не иммиграционная виза другое/не знаю | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ФИО Вашей матери | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Находится ли Ваша мать в США? | | | | Да  Нет | | | | | | | | | | | | |
| Если ответили «да», то укажите статус: гражданин США  законный постоянный житель США  Не иммиграционная виза  другое/не знаю | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ФИО вашего партнера | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | |  | | | | | | Страна рождения | | | |  | | | |
| Город рождения | | |  | | | | | | Гражданство | | | |  | | | |
| Отличается ли адрес проживания Вашего партнера от Вашего адреса? | | | | | | | | | | | | | Да  Нет | | | |
| Если да, то укажите следующую информацию: Индекс | | | | | | | | | | |  | | Страна |  | | |
| Область/штат |  | | | | Улица | | |  | | | | | Дом/Квартира | |  | |
| В случае, если Вы разведены, то укажите следующую информацию: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Фамилия Имя бывшего супруга/супруги: | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | Место для ввода даты. | | | | | Страна рождения | | | | |  | | | | |
| Город рождения | |  | | | | | Национальность | | | | |  | | | | |
| Сколько раз Вы вступали в Брак? | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Дата заключения брака (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | | | | Место для ввода даты. | | | | Дата расторжения брака (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | | | | Место для ввода даты. |
| Страна расторжения брака | | | | | |  | | | | | | | | | | |

1. **Work/education/ training information**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Укажите Ваш рабочий статус: полная занятость  работаю на себя  студент  пенсионер  не работаю | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Если Вы ответили «полная занятость» либо «работаю на себя», то укажите следующую информацию: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Полное название организации: | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Должность | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | Опишите Ваши обязанности | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Адрес: Индекс | | | | | |  | | | | | | | | | Область | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Город | |  | | | | | |
| Улица |  | | | | | | | | | | | | | | | | Номер дома | | | | | |  | | | | | | | | | | Офис | |  | | | | | |
| Зарплата в месяц (руб) | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | Номер рабочего телефона | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Если Вы ответили «не работаю», то объясните причину: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Если Вы ответили «студент», то укажите следующую информацию: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Название учебного заведения: | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес: Индекс | | | | | | | |  | | | | | | | | Область | | | | | |  | | | | | | | | | | Город | | |  | | | | | |
| Улица | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Номер дома | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Работали ли Вы ранее? | | | | | | | | | | | | | Да  Нет | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Если «да», то укажите следующую информацию: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Название организации | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес: Индекс | | | | | | | | | |  | | | | | | | Область | | | | |  | | | | | | | | | | | Город | | |  | | | | |
| Улица | |  | | | | | | | | | | | | Номер дома | | | | | |  | | Офис | | | |  | | | | | Номер телефона | | | | | | |  | | |
| Занимаемая должность | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | ФИ Вашего руководителя | | | | | | | | | | |  | | |
| Опишите Ваши обязанности | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата поступления на работу (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Место для ввода даты. | | | | | | | | | Дата увольнения (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | | | | | | | | | Место для ввода даты. | |
| Проходили ли Вы обучение в Высших учебных заведениях? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Да  Нет | | | | | | | | | | | | |
| Название Института | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес: Индекс | | | | | | |  | | | | | | | | | | | Область | | | |  | | | | | | | | | | | Город | |  | | | | | |
| Улица | | |  | | | | | | | | | | | | Номер дома | | | | | | |  | | | | | | | Номер телефона | | | | | |  | | | | | |
| Специальность | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата начала обучения (ДД/ММ/ГГ) | | | | | | | | | | | | | | | | Место для ввода даты. | | | | | | | | Дата окончания обучения (ДД/ММ/ГГ) | | | | | | | | | | | | | | | | Место для ввода даты. |

1. **Additional**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Принадлежите ли Вы к какому-либо клану или племени? | | | | | | | | | | Да  Нет | | | | | | | |
| Если да, то укажите название рода или племени: | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Перечислите иностранные языки, которыми Вы владеете: | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Совершали ли Вы поездки в другие страны в течении последних пяти лет? | | | | | | | | | | | | | | | Да  Нет | | |
| Если да, то перечислите страны, которые Вы посещали: | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Принадлежали ли Вы когда-либо, или сотрудничали, или работали в какой-либо профессиональной, общественной, благотворительной организации? | | | | | | | | | | | | | | | Да  Нет | | |
| Если да, то укажите название организации: | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Обладаете ли Вы какими-либо специальными знаниями, навыками или опытом работы в области вооружения, взрывчатых веществ или ядерной, биологической или химической областях? | | | | | | | | | | | | | | Да  Нет | | | |
| Если да, то поясните: | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Проходили ли Вы службу в армии? | | | | | | Да  Нет | | | | | | | | | | | |
| Страна |  | | | Род войск | | |  | | | | | Военная специальность | | | |  | |
| Дата начала службы(ЧЧ/ММ/ГГ) | | | | | Место для ввода даты. | | | | Дата окончания службы (ЧЧ/ММ/ГГ) | | | | | | | | Место для ввода даты. |
| Проходили ли Вы когда-било службу или являлись членом или были вовлечены в деятельность военизированных формирования, групп боевиков или повстанческих формирований? | | | | | | | | | | | | | Да  Нет | | | | |
| Если да, то поясните: | | |  | | | | | | | | | | | | | | |

1. **Security and Background**

|  |  |
| --- | --- |
| Страдаете ли Вы каким-либо опасным для здоровья других людей заболеванием, как например, туберкулез (ТВ)? | Да  Нет |
| Страдаете ли Вы какими-либо психическими или физическими расстройствами, которые ставят под угрозу или могут поставить под угрозу Вашу безопасность и благополучие или безопасность и благополучие других людей? | Да  Нет |
| Употребляете ли Вы или употребляли когда-либо наркотики? Являетесь ли Вы или являлись когда-либо наркозависимым? | Да  Нет |
| Были ли Вы когда-либо арестованы или осуждены за совершение преступления (даже если Вы были помилованы, амнистированы и т.д.)? | Да  Нет |
| Нарушали ли Вы когда-либо закон или были вовлечены в деятельность, связанную с незаконным оборотом веществ, не подлежащих свободному обращению? | Да  Нет |
| Является ли занятие проституцией или предоставление содействия в занятии проституцией целью Вашей поездки в США? Занимали ли Вы проституцией или сводничеством в течении последних 10 лет? | Да  Нет |
| Были ли Вы когда-либо вовлечены или намереваетесь участвовать в процессе легализации незаконно полученных денежных средств? | Да  Нет |
| Намереваетесь ли Вы въехать в США с целью нарушения правил экспортного контроля, проведения шпионской, подрывной деятельности или с какими-либо иными противозаконными целями? | Да  Нет |
| Были ли Вы когда-либо вовлечены или намереваетесь участвовать в террористической деятельности на территории США? | Да  Нет |
| Предоставляли ли Вы когда-либо или намереваетесь предоставить финансовую поддержку или поддержку какого-либо иного характера террористам или террористическим организациям? | Да  Нет |
| Являетесь ли Вы членом или представителем террористической организации? | Да  Нет |
| . Принимали ли Вы когда-либо участие в осуществлении, поощрении, финансировании или поддержки политики геноцида? | Да  Нет |
| Принимали ли Вы когда-либо участие в осуществлении, поощрении, финансировании, организации пыток? | Да  Нет |
| . Принимали ли Вы когда-либо участие в осуществлении, поощрении, финансировании, организации убийств (в том числе политических) или других подобных актов насилия? | Да  Нет |
| Во время несения военной службы или будучи официальным представителем правительства, были ли Вы ответственны или осуществляли в какое-либо время действия особой жестокости по нарушения религиозных свобод? | Да  Нет |
| Было ли Вам когда-либо отказа во въезде в США, являлись ли Вы обвиняемым по делу о депортации? | Да  Нет |
| Пытались ли Вы когда-либо получить для себя или помочь другим лицам получить американскую визу, или въехать на территорию США или добиться каких-либо других иммиграционных льгот путем обмана или предоставления заведомо ложных сведений либо другими незаконными способами? | Да  Нет |
| Уклонялись ли Вы последние 5 лет от прохождения слушаний по делу о Вашей депортации или о невозможности въезда в США? | Да  Нет |
| Находились ли Вы когда-либо незаконно на территории США? Превышали ли Вы когда-либо срок пребывания в стране, разрешенный представителями иммиграционной службы или каким-либо другим способом нарушали условия, оговоренные в американской визе? | Да  Нет |
| Удерживали ли Вы когда-либо за пределами США ребенка-гражданина США, опека над которым поручена судом США другому лицу? | Да  Нет |
| Голосовали ли Вы в США в нарушение законов и правил? | Да  Нет |
| Отказывались ли Вы когда-либо от американского гражданства для избегания налогообложения? | Да  Нет |
| Являлись ли Вы после 30 ноября 1996 года учеником муниципальной начальной школы (по визе категории F) или средней школы США, не внесшим плату за обучение? | Да  Нет |

*Укажите желаемую ДАТУ и ВРЕМЯ ( с 8.00 до 17.00 каждые 15 минут) прохождения собеседования в консульском отделе:*

Число: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Время: Выберите время

*Вся ответственность за информацию в опросном листе ложится на заявителя. За ложную или неполную информацию может быть отказ в получении визы.*

Число: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_