

ANEXO 1. B Formulário do pedido do visto da longa duração (visto D)



PEDIDO DO VISTO DA LONGA DURAÇÃO (VISTO D)

Este impresso é gratuito

Campos 1 – 3 devem ser preenchidos de acordo com os dados constantes do documento de viagem

1. Apelido (de família):				Parte reservada à administração Data do pedido:			
2. Apelido de nascimento / apelido(s) anterior(es):						Número do pedido no HVIS:	
3. Nom(es) próprio(s):						Pedido apresentado: <input type="checkbox"/> À embaixada/consulado <input type="checkbox"/> A um prestador de serviços	
4. Data de nascimento (dia-mês-ano)		5. Local de nascimento		7. Nacionalidade atual:			
		6. País de nascimento		Nacionalidade à nascença, se for diferente: Outras nacionalidades:			
8. Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	9. Estado civil: <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Parceria registada <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Outro (especificar):						
10. Autoridade parental (no caso de menores) / tutela legal: apelido, nome próprio, endereço (se for diferente do requerente), telefone, endereço eletrónico e nacionalidade:							
11. Número de identidade nacional (se for aplicável):							
12. Tipo de documento de viagem: <input type="checkbox"/> Passaporte comum <input type="checkbox"/> Passaporte diplomático <input type="checkbox"/> Passaporte oficial <input type="checkbox"/> Passaporte especial <input type="checkbox"/> Outro documento de viagem (especificar)							
13. Número do documento de viagem:		14. Data de emissão:	15. Válido até:		16. Emitido por (país):		
17. Endereço do domicílio do requerente e endereço eletrónico:			Número de telefone:				
18. Residência num país diferente do país da atual nacionalidade <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Autorização da residência ou documento equivalente: número: válido até:							
19. Atividade profissional atual:							
Documentos comprovativos: <input type="checkbox"/> Documento de viagem <input type="checkbox"/> Convite <input type="checkbox"/> Meio de transporte <input type="checkbox"/> Seguro médico de viagem <input type="checkbox"/> Outro Pedido tratado por: Decisão relativa ao visto: <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Emitido A partir de Até Número de entradas <input type="checkbox"/> Uma <input type="checkbox"/> Múltiplas Número de dias aprovados: _____							

20. Empregador e respetivo endereço e número de telefone. No caso de estudantes, nome e endereço do estabelecimento de ensino	
21. Autorização da residência temporária / autorização de residência e trabalho: Número da autorização: _____ Emitia por: _____ (especificar nombre da esquadra da polícia) Válida a partir de: _____ até: _____	
22. Residência temporária na República da Croácia autorizada com o objetivo de:	
<input type="checkbox"/> Reunificação familiar <input type="checkbox"/> trabalho <input type="checkbox"/> Educação secundária <input type="checkbox"/> Trabalho do trabalhador destacado <input type="checkbox"/> Estudos universitários <input type="checkbox"/> Estada da pessoa com a residência da longa duração <input type="checkbox"/> Investigação <input type="checkbox"/> Estada do nómada digital <input type="checkbox"/> Razões humanitárias <input type="checkbox"/> Outros objetivos <input type="checkbox"/> Parceria registada <input type="checkbox"/> noutro país membro do EEE	
23. Informação suplementar sobre o objetivo da estada:	
24. Número de entradas solicitadas:	
<input type="checkbox"/> Uma entrada <input type="checkbox"/> Entradas múltiplas	
25. Data prevista da chegada:	26. Fronteira da chegada:
27. Impressões digitais recolhidas anteriormente para efeitos de um pedido de visto croata:	
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Data (se for conhecida): _____ e número do visto (se for conhecido): _____	
28. No caso da reunificação familiar, especificar o parentesco com o membro da família na República da Croácia:	
<input type="checkbox"/> cônjuge <input type="checkbox"/> parceiro extraconjugal <input type="checkbox"/> Parceiro registado <input type="checkbox"/> filho menor de edad <input type="checkbox"/> Outro familiar (especificar): _____	
Apelido (de família):	Nom(es) próprio(s):
Data de nascimento:	Nacionalidade:
Se o membro de família não for cidadão croata, especificar tipo e número da autorização da estada:	
Endereço, telefone, endereço eletrónico do membro da família:	

29. Nome, endereço, telefone, endereço eletrónico do empregador / centro de estudos na República da Croácia:	
30. Endereço do alojamento previsto na República da Croácia:	

Declaro ter conhecimento de que os emolumentos relativos ao visto não serão reembolsados em caso de recusa de visto.

Tomei conhecimento e autorizo o seguinte: para a análise do pedido é obrigatório recolher os dados exigidos no presente formulário e tirar a minha fotografia, bem como, se necessário, recolher as minhas impressões digitais. Os meus dados pessoais constantes do formulário de pedido, bem como as minhas impressões digitais e a minha fotografia, serão transmitidos às autoridades competentes da República da Croácia e por elas tratados para efeitos da decisão sobre o meu pedido

Tais dados, bem como os dados relativos à decisão tomada sobre o meu pedido ou a uma decisão de anulação, revogação ou prorrogação de um visto emitido serão introduzidos e armazenados no Sistema Croata de Informação sobre Vistos (HVIS) por um período máximo de cinco anos. Durante esse período serão acessíveis às autoridades responsáveis pelos vistos e às autoridades competentes pelos controlos de vistos nas fronteiras externas e no interior da República da Croácia, para efeitos de verificar se estão preenchidas as condições de entrada, estada e residência legais no território da República da Croácia, identificar pessoas que não preenchem ou deixaram de preencher estas condições, analisar um pedido de asilo e determinar a responsabilidade por essa análise. Em certas condições, os dados estarão igualmente acessíveis às autoridades designadas da República da Croácia e à Europol para efeitos de prevenção, deteção e investigação de infrações terroristas e outras infrações penais graves. A autoridade da República da Croácia responsável pelo tratamento dos dados é o Ministério dos Negócios Estrangeiros e Europeus da República da Croácia.

Declaro ter conhecimento de que tenho o direito de obter a notificação dos dados registados no HVIS que me digam respeito, e de requerer a sua retificação, caso estejam incorretos, ou apagamento, caso tenham sido ilegalmente tratados. A autoridade que analisa o meu pedido de visto informar-me-á, a meu pedido expresso, de como poderei exercer o direito de verificar os meus dados pessoais no HVIS e de fazer com que sejam corrigidos ou apagados se forem incorretos ou ilegalmente processados, incluindo as vias de recurso disponíveis ao abrigo do direito interno. A autoridade de controlo nacional que receberá as reclamações relativas à proteção dos dados pessoais é Agencija za zaštitu osobnih podataka Republike Hrvatske (contato: Selska cesta 136, 10 000 Zagreb, Hrvatska, tel: 00385 1 4609-000, telefax: 00385 1 4609-099, email: azpo@azop.hr).

Declaro ter prestado todas as informações de boa fé e que as mesmas são exatas e completas. Declaro ter conhecimento que quaisquer falsas declarações implicarão a recusa do pedido de visto ou a anulação de um visto que já tenha sido concedido e me tornam passível de ação judicial nos termos da lei da República da Croácia que procede ao tratamento do pedido.

Tenho conhecimento de que possuir um visto é apenas uma das condições que permitem a entrada no território da República da Croácia. O mero facto de me ter sido concedido um visto não significa que terei direito a indemnização se não cumprir as disposições aplicáveis da Lei dos estrangeiros (Diário da República No. 133/20) e a entrada me for recusada por esse motivo. As condições de entrada voltarão a ser verificadas no momento da entrada no território da República da Croácia.

Local e data:	Assinatura do requerente: (assinatura da pessoa que exerce a autoridade parental/tutor legal, se for aplicável):
---------------	--