



SIEGEL DER
BOTSCHAFT ODER
DES KONSULATS

LICHTBILD

Antrag auf Erteilung eines Visums

(Dieses Formular ist unentgeltlich)

1. FAMILIENNAME		DER AUSSTELLENDEN BEHÖRDE VORBEHALTEN
2. FRÜHERE FAMILIENNAMEN / ANDERE NAMEN		
3. VORNAME		
4. GEBURTSTATUM (Jahr-Monat-Tag)	5. PERSONENKENNZEICHEN (wenn vorhanden)	Datum des Antrags: Akte bearbeitet durch:
6. GEBURTSORT UND -LAND		Belege:
7. DERZEITIGE STAATSANGEHÖRIGKEIT(EN)	8. URSPRÜNGLICHE STAATSANGEHÖRIGKEIT (bei der Geburt)	<input type="checkbox"/> Gültiger Pass <input type="checkbox"/> Finanzielle Mittel <input type="checkbox"/> Einladung <input type="checkbox"/> Beförderungsausweis <input type="checkbox"/> Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Sonstiges:
9. GESCHLECHT <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	10. FAMILIENSTAND <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> sonstiger	
11. NAME DES VATERS	12. NAME DER MUTTER	
13. ART DES PASSES: <input type="checkbox"/> Normaler Reisepass <input type="checkbox"/> Diplomatenpass <input type="checkbox"/> Dienstpass <input type="checkbox"/> Reisedokument (Genfer Übereinkommen von 1951) <input type="checkbox"/> Fremdenpass <input type="checkbox"/> Seemannspass <input type="checkbox"/> Anderes Reisedokument (genaue Bezeichnung):		
14. NUMMER DES PASSES	15. AUSGESTELLT DURCH	
16. AUSGESTELLT AM:	17. GÜLTIG BIS:	
18. WENN SIE SICH IN EINEM ANDEREN LAND ALS IHREM HERKUNFTSLAND AUFHALTEN, VERFÜGEN SIE ÜBER EINE RÜCKEREISEGENEHMIGUNG IN DIESES LAND? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Nummer und Geltungsdauer der Genehmigung)		
19. DERZEITIGE BERUFLICHE TÄTIGKEIT:		
20. ANSCHRIFT UND TELEFONNUMMER DES ARBEITGEBERS (Für Studenten Name und Anschrift der Ausbildungsstätte)		
21. HAUPTREISEZIEL/ZIELSTAAT	22. ART DES VISUMS: <input type="checkbox"/> Flughafentransit <input type="checkbox"/> Transit <input type="checkbox"/> Kurzaufenthalt <input type="checkbox"/> Längerer Aufenthalt	23. VISUM: <input type="checkbox"/> Einzelvisum <input type="checkbox"/> Sammelvisum
24. ANZAHL DER BEANTRAGTEN EINREISEN <input type="checkbox"/> eine Einreise <input type="checkbox"/> zwei Einreisen <input type="checkbox"/> Mehrfacheinreise	25. AUFENTHALSDAUER Das Visum wird beantragt für Taget	
26. ANDERE BULGARISCHE VISA (die in den vergangenen drei Jahren erteilt wurden) UND GELTUNGSDAUER <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> mehrere		
27. IM FALLE DER DURCHREISE; BESITZEN SIE EINE EINREISEERLAUBNIS FÜR DEN ENDDZIELSTAAT? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, gültig bis: Ausstellende Behörde:		
Gültig von..... bis..... Gültig für.....Tage		

28. AUFENTHALTE IM AUSLAND IN DEN VERGANGENEN FÜNF JAHREN			DER AUSSTELLENDEN BEHÖRDE VORBEHALTEN
29. ZWECK DES AUFENTHALTS <input type="checkbox"/> Tourismus <input type="checkbox"/> Geschäftsreise <input type="checkbox"/> Besuch von Familienangehörigen oder Freunden <input type="checkbox"/> Kultur/Sport <input type="checkbox"/> Dienstreise <input type="checkbox"/> Gesundheitliche Gründe <input type="checkbox"/> Sonstiger (genaue Bezeichnung):			
30. DATUM DER EINREISE		31. DATUM DER AUSREISE	
32. GRENZE DER ERSTEINREISE ODER DURCHREISEROUTE		33. BEFÖRDERUNGSMITTEL	
34. ANGABEN ZU DER EINLADENDEN PERSON; DEM EINLADENDEN UNTERNEHMEN ODER DEM HOTEL			
Name der Person/des Unternehmers/des Hotels		Telefonnummer und Fax:	
Vollständige Anschrift		E-Mail:	
35. WER ÜBERNIMMT IHRE REISEKOSTEN UND DIE KOSTEN FÜR IHREN AUFENTHALT? <input type="checkbox"/> ich <input type="checkbox"/> die einladende Person <input type="checkbox"/> das einladende Unternehmen (Geben Sie bitte an, wer und wie, und fügen Sie die jeweiligen Belege bei):			
36. MITTEL ZUR BESTREITUNG IHRES LEBENSUNTERHALTS WÄHREND IHRES AUFENTHALTS <input type="checkbox"/> Bargeld <input type="checkbox"/> Reiseschecks <input type="checkbox"/> Kreditkarten <input type="checkbox"/> gesicherte Unterkunft <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> Reise- und/oder Krankenversicherung, gültig bis:			
37. FAMILIENNAME DES EHEGATTEN		38. FRÜHERE FAMILIENNAMEN DES EHEGATTEN	
39. VORNAME DES EHEGATTEN	40. GEBURTSDATUM DES EHEGATTEN	41. GEBURTSORT DES EHEGATTEN	
42. KINDER Familien- und Vatersname Vorname Geburtsdatum 1. 2. 3.			
43. PERSONENBEZOGENE DATEN ZU DEM EU- ODER EWR-BÜRGER, VON DEM SIE ABHÄNGIG SIND: (Diese Frage muss nur von Familienangehörigen von EU- oder EWR-Bürgern beantwortet werden.)			
Familien- und Vatersname		Vorname	
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Nummer des Reisepasses	
Verwandtschaftsbeziehung: des EU- oder EWR-Bürgers			
44. Ich willige ein, dass meine in diesem Antragsformular enthaltenen personenbezogenen Daten an die zuständigen Behörden der Republik Bulgarien übermittelt und von ihnen bearbeitet werden, soweit dies zur Erteilung eines Visums notwendig ist. Diese Daten können in Datenbestände eingegeben und dort gespeichert werden. Ich versichere, die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben. Mir ist bewusst, dass falsche Angaben eine Strafverfolgung nach dem bulgarischem Recht nach sich ziehen wie auch Grund für die Ablehnung meines Antrages oder die Annullierung des bereits erteilten Visums sein können. Ich verpflichte mich, das Hoheitsgebiet der Republik Bulgarien nach Ablauf des ggf. erteilten Visums zu verlassen. Mir ist bekannt, dass der Besitz eines Visums eine der Voraussetzungen für die Einreise in das Hoheitsgebiet der Republik Bulgarien ist.			
45. HEIMATANSCHRIFT DES ANTRAGSTELLERS		46. TELEFONNUMMER	
47. ORT UND DATUM		48. UNTERSCHRIFT	