



---

# Italian Studies Program

Application Procedures for Study Visas



  
**Consolato Generale d'Italia**  
**Chicago, IL**



**Domanda di visto Nazionale (D) / Application for National Visa (D)**  
**Modulo gratuito / This application form is free**

1. <b>Cognome / Last Name (s)</b>			<b>FOR OFFICIAL USE ONLY</b>
2. <b>Cognome alla nascita (cognome/i precedenti) / Last name at birth (s)</b>			Spazio riservato all'amministrazione
3. <b>Nome/i / First and Middle Names (x)</b>			Data della domanda:
4. <b>Data di nascita (giorno-mese-anno) / Date of birth (day-month-year)</b>  day / month / year	5. <b>Luogo di nascita / Place of birth</b>	7. <b>Cittadinanza attuale / Current nationality</b>	Numero della domanda di visto:
6. <b>Stato di nascita / Country of birth</b>		Cittadinanza alla nascita, se diversa / Nationality at birth, if different	Domanda presentata presso:
8. <b> Sesso / Sex:</b> <input type="checkbox"/> Maschile / Male <input type="checkbox"/> Femminile / Female	9. <b>Stato civile / Marital status</b> <input type="checkbox"/> Non coniugato/a / Single <input type="checkbox"/> Separato/a / Separated <input type="checkbox"/> Vedovo/a / Widower <input type="checkbox"/> Altro (precisare) / Other (please specify)	<input type="checkbox"/> Coniugato/a / Married <input type="checkbox"/> Divorziato/a / Divorced	<input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato <input type="checkbox"/> Centro comune <input type="checkbox"/> Fornitore di servizi <input type="checkbox"/> Intermediario commerciale <input type="checkbox"/> Altro
10. <b>Per i minori: cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/tutore legale / In the case of minors: First and last name, address (if different from applicant's) and nationality of parental authority/legal guardian:</b>			Nome:
11. <b>Numero d'identità nazionale, ove applicabile / National identity number, where applicable:</b>			Responsabile della pratica:
12. <b>Tipo di documento / Type of Passport or Travel Document:</b> <input type="checkbox"/> Passaporto ordinario / National passport <input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico / Diplomatic passport <input type="checkbox"/> Passaporto di servizio / Service passport <input type="checkbox"/> Passaporto ufficiale / Official passport <input type="checkbox"/> Passaporto speciale / Special passport <input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) / Other travel document (please specify)			Documenti giustificativi: <input type="checkbox"/> Documento di viaggio <input type="checkbox"/> Mezzi di sussistenza <input type="checkbox"/> Invito <input type="checkbox"/> Mezzi di trasporto <input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio <input type="checkbox"/> Altro
13. <b>Numero del documento di viaggio / Passport number:</b>	14. <b>Data di rilascio / Date of issue (day / month / year)</b>	15. <b>Valido fino al / Valid until day / month / year</b>	16. <b>Rilasciato da / Issued by</b>
17. <b>Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente / Applicant's home address and e-mail address:</b>			Decisione relativa al visto: <input type="checkbox"/> Rifiutato <input type="checkbox"/> Rifiutato per segnalazione SIS non cancellabile <input type="checkbox"/> Pratica Sospesa <input type="checkbox"/> Rilasciato
18. <b>Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale / Residence in a country other than the country of current nationality</b> <input type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Si / Yes Titolo di soggiorno o equivalente / Residence permit or equivalent: n./			Tipo di visto: <input type="checkbox"/> D
19. <b>Occupazione attuale / Current occupation (if full-time student, state "student"):</b>			<input type="checkbox"/> Valido: dal ..... al .....
20. <b>Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento / Employer and employer's address and telephone number. For students, name and address of home institution:</b>			Numero di ingressi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multipli
21. <b>Scopo del viaggio / Main purpose(s) of the journey:</b> <input type="checkbox"/> Riconiugamento Familiare/Familiare al Seguito / Family reunion/Accompanying family member <input type="checkbox"/> Motivi Religiosi/Religious purposes <input type="checkbox"/> Sport/Sports <input type="checkbox"/> Missioni/Mission <input type="checkbox"/> Diplomatic/Diplomatic <input type="checkbox"/> Cure Mediche/Medical reasons <input type="checkbox"/> Studio/Study <input type="checkbox"/> Adozione/Adoption <input type="checkbox"/> Lavoro subordinato/Work <input type="checkbox"/> Lavoro autonomo/Self-employment <input type="checkbox"/> Di altro tipo (precisare)/Other (please specify)			Numero di giorni: .....

*(\*) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio  
 Fields 1 - 3 shall be filled in accordance with the data in the passport or travel document*

Please use a recent official passport photograph (K-State ID Center, Kinkos, Walgreens, etc.) and crop to approx. 1.2" x 1.5" without cutting off hair, ears, etc. and affix it over the space provided with glue. Make sure all 4 sides are secure to the page so that the corners do not pull up. Please allow enough time for the glue to properly dry before handing in the application. **DO NOT** use anything other than glue, securing all 4 edges, to affix your picture to the application.



Consolato Generale d'Italia  
Chicago, IL

FOTOGRAFIA  
PHOTOGRAPH

**Domanda di visto Nazionale (D) / Application for National Visa (D)**  
Modulo gratuito / This application form is free

1. Cognome / Last Name (x)		<b>FOR OFFICIAL USE ONLY</b>	
2. Cognome alla nascita (cognome/i precedenti/i) / Last name at birth (x)		Spazio riservato all'amministrazione	
3. Nomi / First and Middle Names (x)		Data della domanda:	
4. Data di nascita (giorno-mese-anno) / Date of birth (day-month-year)	5. Luogo di nascita / Place of birth	7. Cittadinanza attuale / Current nationality	Numero della domanda di visto:
day / month / year	6. Stato di nascita / Country of birth	Cittadinanza alla nascita, se diversa / Nationality at birth, if different:	Domanda presentata presso:
8. Sesso / Sex:	9. Stato civile / Marital status	<input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato	<input type="checkbox"/> Centro comune
<input type="checkbox"/> Maschile / Male	<input type="checkbox"/> Non coniugato/a / Single	<input type="checkbox"/> Fornitore di servizi	<input type="checkbox"/> Intermediario commerciale
<input type="checkbox"/> Femminile / Female	<input type="checkbox"/> Separato/a / Separated	<input type="checkbox"/> Altro	
	<input type="checkbox"/> Vedovo/a / Widow(er)	Nome:	
	<input type="checkbox"/> Altro (precisare) / Other (please specify)	Responsabile della pratica:	
10. Per i minori: cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/tutore legale / In the case of minors: First and last name, address (if different from applicant's) and nationality of parental authority/legal guardian:		Nome di chi ha presentato la pratica allo sportello:	
11. Numero d'identità nazionale, ove applicabile / National identity number, where applicable:		Documenti giustificativi:	
12. Tipo di documento / Type of Passport or Travel Document:		<input type="checkbox"/> Documento di viaggio	
<input type="checkbox"/> Passaporto ordinario / National passport	<input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico / Diplomatic passport	<input type="checkbox"/> Altri di sussistenza	
<input type="checkbox"/> Passaporto di servizio / Service passport	<input type="checkbox"/> Passaporto ufficiale / Official passport	<input type="checkbox"/> Invito	
<input type="checkbox"/> Passaporto speciale / Special passport		<input type="checkbox"/> Alzavola di viaggio	
<input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) / Other travel document (please specify)		<input type="checkbox"/> Altro	
13. Numero del documento di viaggio / Passport number: / / /	14. Data di rilascio / Date of issue (day / month / year)	Decisione relativa al visto:	
15. Valido fino al / Valid until (day / month / year)	16. Rilasciato da / Issued by	<input type="checkbox"/> Rifiutato	
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente / Applicant's home address and e-mail address:	18. Numero di telefono / Telephone numbers:	<input type="checkbox"/> Rifiutato per segnalazione SIS non cancellabile.	
18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale / Residence in a country other than the country of current nationality		<input type="checkbox"/> Pratica Sospesa	
<input type="checkbox"/> No / No		<input type="checkbox"/> Rilasciato	
<input type="checkbox"/> Sì / Yes		Tipo di visto:	
Titolo di soggiorno o equivalente / Residence permit or equivalent: n./		<input type="checkbox"/> D	
Valido fino al / Valid until (day / month / year)		<input type="checkbox"/> Valido:	
19. Occupazione attuale / Current occupation (if full-time student, state "student"):		dal	
20. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento / Employer and employer's address and telephone number. For students, name and address of home institution:		al	
21. Scopo del viaggio / Main purpose(s) of the journey:		Numero di ingressi:	
<input type="checkbox"/> Riconoscimento Familiare/Familiare al Seguito / Family reunion/Accompanying family member	<input type="checkbox"/> Motivi Religiosi/Religious purposes	<input type="checkbox"/> 1	
<input type="checkbox"/> Cure Mediche/Medical reasons	<input type="checkbox"/> Sport/Sports	<input type="checkbox"/> 2	
<input type="checkbox"/> Lavoro autonomo/Self-employment	<input type="checkbox"/> Missione/Mission	<input type="checkbox"/> Multipli	
<input type="checkbox"/> Di altro tipo (precisare)/Other (please specify)	<input type="checkbox"/> Adozione/Adoption	Numero di giorni:	
	<input type="checkbox"/> Lavoro subordinato/Work	.....	

(x) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio  
Fields 1 - 3 shall be filled in accordance with the data in the passport or travel document

1. Last name as it appears on your passport

2. Last name at birth

3. First and middle name as it appears on your passport.

4. Your date of birth (e.g. 18-Oct-1989) as it appears on your passport

5. Place of birth as it appears on your passport

6. Country of birth as it appears on your passport



Consolato Generale d'Italia  
Chicago, IL

FOTOGRAFIA  
PHOTOGRAPH

**Domanda di visto Nazionale (D) / Application for National Visa (D)**  
Modello gratuito / This application form is free

1. Cognome / Last Name (x)		FOR OFFICIAL USE ONLY	
2. Cognome alla nascita (cognome) precedente(i) / Last name at birth (x)		Spazio riservato all'amministrazione	
3. Nome / First and Middle Names (x)		Data della domanda:	
4. Data di nascita (giorno-mese-anno) / Date of birth (day-month-year)	5. Luogo di nascita / Place of birth	7. Cittadinanza attuale / Current nationality	Numero della domanda di visto:
6. Stato di nascita / Country of birth	8. Stato civile / Marital status	Cittadinanza alla nascita, se diversa / Nationality at birth, if different	Domanda presentata presso:
9. Sesso / Sex	<input type="checkbox"/> Non coniugato/a / Single <input type="checkbox"/> Coniugato/a / Married <input type="checkbox"/> Separato/a / Separated <input type="checkbox"/> Vedovo/a / Widowed <input type="checkbox"/> Altro (precisare) / Other (please specify)	<input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato <input type="checkbox"/> Centro consolare <input type="checkbox"/> Parasole di servizi <input type="checkbox"/> Intermediazione commerciale <input type="checkbox"/> Altro	Nome:
10. Per i minori, indicare, come indicato (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/autorità legale. In the case of minors: First and last name, address (if different from applicant's) and nationality of parental authority/legal guardian:	Responsabile della pratica:		
11. Numero d'identità personale, ove applicabile / National identity number, where applicable	Nome di chi ha ricevuto la pratica alla consolare:		
12. Tipo di documento / Type of passport or Travel Document:	Documenti giustificativi:		
<input type="checkbox"/> Passaporto ordinario / National passport <input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico / Diplomatic passport <input type="checkbox"/> Passaporto di servizio / Service passport <input type="checkbox"/> Passaporto speciale / Special passport <input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) / Other travel document (please specify)	<input type="checkbox"/> Documento di viaggio <input type="checkbox"/> Certificato di residenza <input type="checkbox"/> Certificato di nascita <input type="checkbox"/> Certificato di matrimonio <input type="checkbox"/> Certificato di divorzio <input type="checkbox"/> Altro		
13. Numero del documento di viaggio / Passport number	14. Data di rilascio / Date of issue	15. Validato fino a / Valid until	16. Rilasciato da / Issued by
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente / Applicant's home address and e-mail address		18. Numero di telefono / Telephone number	
18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale / Residence in a country other than the country of current nationality		Decisione relativa al visto:	
<input type="checkbox"/> No / No <input type="checkbox"/> Sì / Yes		<input type="checkbox"/> Rilasciato <input type="checkbox"/> Rilasciato per segnalazione <input type="checkbox"/> Visto non cancellabile <input type="checkbox"/> Pratica sospesa <input type="checkbox"/> Indefinita	
19. Occupazione attuale / Current occupation (if full-time student, state "student")		Tipo di visto:	
20. Datore di lavoro, indicare il numero di telefono. Per gli studenti, nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento / Employer and employer's address and telephone number. For students, name and address of home institution:		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> Q <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> Z <input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> AB <input type="checkbox"/> AC <input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> AE <input type="checkbox"/> AF <input type="checkbox"/> AG <input type="checkbox"/> AH <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> AJ <input type="checkbox"/> AK <input type="checkbox"/> AL <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> AN <input type="checkbox"/> AO <input type="checkbox"/> AP <input type="checkbox"/> AQ <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> AT <input type="checkbox"/> AU <input type="checkbox"/> AV <input type="checkbox"/> AW <input type="checkbox"/> AX <input type="checkbox"/> AY <input type="checkbox"/> AZ	
21. Scopo del viaggio / Main purposes of the journey:		Numero di ingressi:	
<input type="checkbox"/> Ricongiungimento Familiare/Familial reuniting <input type="checkbox"/> Motivi Religiosi/Religious purposes <input type="checkbox"/> Cure Mediche/Medical reasons <input type="checkbox"/> Lavoro autonomo/Self-employment <input type="checkbox"/> Altro tipo (precisare)/Other (please specify)		<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Multiple	
		Numero di giorni:	

(x) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicato nel documento di viaggio  
Fields 1 - 3 shall be filled in accordance with the data in the passport or travel document

7. Current nationality as it appears on your passport & then your nationality at birth, if it's different than your current

8. Check one box

9. Check one box

10. Leave Blank

11. National identity number, if you have one, this is not your social security number



Consolato Generale d'Italia  
Chicago, IL

FOTOGRAFIA  
PHOTOGRAPH

Domanda di visto Nazionale (D) / Application for National Visa (D)  
Modulo gratuito / This application form is free

1. Cognome / Last Name (x)			FOR OFFICIAL USE ONLY	
2. Cognome alla nascita (cognome) precedente(s) / Last name at birth (x)			Spazio riservato all'amministrazione	
3. Nome / First and Middle Names (x)			Data della domanda:	
4. Data di nascita (giorno-mese-anno) Date of birth (day-month-year) day / month / year		5. Luogo di nascita / Place of birth	6. Cittadinanza attuale / Current nationality	
7. Sesso / Sex: <input type="checkbox"/> Maschile / Male <input checked="" type="checkbox"/> Femminile / Female		8. Stato di nascita / Country of birth	7. Cittadinanza attuale / Current nationality	
9. Stato civile / Marital status: <input type="checkbox"/> Non coniugato/a / Single <input type="checkbox"/> Separato/a / Separated <input type="checkbox"/> Vedovo/a / Widowed <input type="checkbox"/> Altro (specificare) / Other (please specify)		10. Stato di nascita / Country of birth	8. Cittadinanza attuale / Current nationality	
11. Per i minori: cognome, nome, indirizzo (in accordo da quello del richiedente) e collegamento del titolare della patria potestà/autorità legale. In the case of minors: surn and last name, address (if different from applicant's) and authority/legal guardian.			9. Numero della domanda di visto:	
12. Tipo di documento / Type of Passport or Travel Document: <input type="checkbox"/> Passaporto ordinario / National passport <input type="checkbox"/> Passaporto di servizio / Service passport <input type="checkbox"/> Passaporto speciale / Special passport <input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (specificare) / Other special document (please specify)			10. Domanda spedita presso: <input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato <input type="checkbox"/> Centro consolare <input type="checkbox"/> Praticante di servizi <input type="checkbox"/> Passaporto/aerea commerciale <input type="checkbox"/> Altro	
13. Numero del documento di viaggio / Passport number			11. Nome:	
14. Data di emissione / Date of issue (day / month / year)			12. Spese della pratica:	
15. Valido fino al / Valid until (day / month / year)			13. Nome di chi ha ricevuto la pratica allo sportello:	
16. Rilasciato da / Issued by			14. Documenti giustificativi: <input type="checkbox"/> Documento di ritorno <input type="checkbox"/> Permesso di soggiorno <input type="checkbox"/> Permesso di trasporto <input type="checkbox"/> Assicurazione sanitaria di viaggio <input type="checkbox"/> Altro	
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente / Applicant's home address and e-mail address			15. Decisione relativa al visto: <input type="checkbox"/> Rifiutato <input type="checkbox"/> Rifiutato per irregolarità SIS non cancellabile <input type="checkbox"/> Pratica Sospesa <input type="checkbox"/> Rilasciato	
18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale / Residence in a country other than the country of current nationality: <input type="checkbox"/> No / No <input checked="" type="checkbox"/> Yes Titolo di soggiorno o equivalente / Residence permit or equivalent: n./			16. Tipo di visto: <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> Validato dal _____ al _____	
19. Occupazione attuale / Current occupation (if full-time student, state "student")			17. Numero di ingressi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Multipli	
20. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento / Employer and employer's address and telephone number. For students, name and address of home institution			18. Numero di giorni:	
21. Scopo del viaggio / Main purpose(s) of the journey: <input type="checkbox"/> Riunione/famiglia/Fam/Inviti al Soggiorno / Family reunion/Accompanying family member <input type="checkbox"/> Motivi Religiosi/Religious purposes <input type="checkbox"/> Sport/Sports <input type="checkbox"/> Missioni/Missioni <input type="checkbox"/> Diplomatico/Diplomatic <input type="checkbox"/> Cure Mediche/Medical reasons <input type="checkbox"/> Studio/Study <input type="checkbox"/> Adozioni/Adoption <input type="checkbox"/> Lavoro subordinato/Work <input type="checkbox"/> Lavoro autonomo/Self-employment <input type="checkbox"/> In altro tipo (specificare)/Other (please specify)			19. Numero di giorni:	

(x) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio. Fields 1 - 3 shall be filled in accordance with the data in the passport or travel document

12. Mark the "National Passport" box

13. Passport number

14. Date the passport was issued

15. Date that the passport is valid to

16. Write in the Authority that issued the passport

17. Write in your permanent address & email address. In the box next to it, write in a phone # you can be reached



Consolato Generale d'Italia  
Chicago, IL

FOTOGRAFIA  
PHOTOGRAPH

Domanda di visto Nazionale (D) / Application for National Visa (D)  
Modello gratuito / This application form is free

1. Cognome / Last Name (s)		FOR OFFICIAL USE ONLY	
2. Cognome alla nascita (cognome) (precedente) / Last name at birth (s)		Stato riservato all'amministrazione	
3. Nome / First and Middle Names (s)		Data della domanda:	
4. Data di nascita (giorno-mese-anno) Date of birth (day-month-year)	5. Luogo di nascita / Place of birth	7. Cittadinanza attuale Current nationality	Numero della domanda di visto:
day / month / year	4. Stato di nascita / Country of birth	Cittadinanza alla nascita, se diversa Nationality at birth, if different	Domanda presentata presso:
8. Sesso / Sex:	9. Stato (civile) / Marital status	<input type="checkbox"/> Celibato/a / Married	<input type="checkbox"/> Ambasciata/Consolato
<input type="checkbox"/> Maschile / Male	<input type="checkbox"/> Non coniugato/a / Single	<input type="checkbox"/> Divorzato/a / Divorced	<input type="checkbox"/> Centro consolare
<input type="checkbox"/> Femminile / Female	<input type="checkbox"/> Separato/a / Separated	<input type="checkbox"/> Altro (precisare) / Other (please specify)	<input type="checkbox"/> Fornitore di servizi
10. Per i minori (cognome, nome, indirizzo (se diverso da quello del richiedente) e cittadinanza del titolare della potestà genitoriale/legal guardian in the case of minors: First and last name, address if different from applicant's and nationality of parental authority/legal guardian:		<input type="checkbox"/> Intermediario commerciale	
11. Numero d'identità nazionale, ove applicabile / National identity number, where applicable:		<input type="checkbox"/> Altro	
12. Tipo di documento / Type of Passport or Travel Document		Responsabile della pratica:	
<input type="checkbox"/> Passaporto ordinario / National passport	<input type="checkbox"/> Passaporto diplomatico / Diplomatic passport	Nome di chi ha ricevuto la pratica alla speditrice:	
<input type="checkbox"/> Passaporto di servizio / Service passport	<input type="checkbox"/> Passaporto ufficiale / Official passport	Documenti giustificativi:	
<input type="checkbox"/> Passaporto speciale / Special passport	<input type="checkbox"/> Documento di viaggio di altro tipo (precisare) / Other travel document (please specify)	<input type="checkbox"/> Documento di viaggio	
13. Numero del documento di viaggio / Passport number	14. Data di rilascio / Date of issue	<input type="checkbox"/> Alibi	
number / day / month / year	day / month / year	Decisione relativa al visto:	
15. Valido fino al / Valid until	16. Rilasciato da / Issued by	<input type="checkbox"/> Sufficente	
day / month / year	number	<input type="checkbox"/> Non sufficiente per organizzazione	
17. Indirizzo del domicilio e indirizzo di posta elettronica del richiedente / Applicant's home address and e-mail address	18. Residenza in un paese diverso dal paese di cittadinanza attuale / Residence in a country other than the country of current nationality	<input type="checkbox"/> Previsione Scrupola	
Address	<input type="checkbox"/> No / No	<input type="checkbox"/> Rilevante	
	<input type="checkbox"/> Sì / Yes	Tipo di visto:	
	Titolo di scolarità o equivalente / Residence permit or equivalent: s./	<input type="checkbox"/> Ordinario	
	Valido fino al / Valid until	<input type="checkbox"/> D	
	day / month / year	Numero di ingressi:	
19. Occupazione attuale / Current occupation (if full-time student, state "student"):	20. Datore di lavoro, indirizzo e numero di telefono. Per gli studenti nome e indirizzo dell'istituto di insegnamento / Employer and employer's address and telephone number (for students, name and address of home institution)	<input type="checkbox"/> 1	
Occupation	Employer address and telephone number	<input type="checkbox"/> 2	
		<input type="checkbox"/> Illimitati	
21. Scopo del viaggio / Main purposes of the journey:		Numero di giorni:	
<input type="checkbox"/> Riunificazione Familiare/Family member/Accompanying family member		Days	
<input type="checkbox"/> Motivi Religiosi/Religious purposes	<input type="checkbox"/> Sport/Sports		
<input type="checkbox"/> Cure Mediche/Medical reasons	<input type="checkbox"/> Missioni/Missions		
<input type="checkbox"/> Lavoro autonomo/Self-employment	<input type="checkbox"/> Studi/Study		
	<input type="checkbox"/> Abbandono/Adoption		
	<input type="checkbox"/> Lavoro subordinato/Work		
	<input type="checkbox"/> Altro (precisare)/Other (please specify)		

(d) Alle caselle da 1 a 3 le informazioni vanno inserite come indicate nel documento di viaggio  
Fields 1 - 3 shall be filled in accordance with the data in the passport or travel document

18. Mark "No" if you are residing in the same country as your current nationality. Mark "Yes" if you are residing in a country other than the country of your current nationality and fill in the requested info.

19. Write in "Student"

20. Enter in: Kansas State University, 212 Seaton Hall, Manhattan, Kansas 66506 U.S.A.

21. Mark the "Study" box

22. Città di destinazione / City of destination in Italy: .....	23. Eventuale Stato membro di primo ingresso Other European Schengen country of first entry: .....
24. Numero di ingressi richiesti/ Number of entries required: <input type="checkbox"/> Uno/Single entry <input type="checkbox"/> Due/ Two entries <input type="checkbox"/> Multiple/multiple entries	25. Durata del soggiorno. Indicare il numero dei giorni (max. 365gg.) / Duration of the intended stay. Indicate number of days (max 365 days): .....
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / Schengen Visas issued during the past three years: <input type="checkbox"/> No/ No <input type="checkbox"/> Sì/Yes Data di validità (Date(s) of validity) dal / from ..... al / to ..... (day / month / year)	
27. Impronte digitali rilevate in precedenza al fine della presentazione di una domanda di visto Schengen Fingerprints collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa <input type="checkbox"/> No/No <input type="checkbox"/> Sì/Yes Data, se nota (Date, if known)..... (day / month / year)	
28. Numero del NullaOsta rilasciato ai fini del ricongiungimento Familiare/Familiare al Seguito/Lavoro Subordinato (solo ove richiesto dalla normativa disciplinante il tipo di visto richiesto)/ Nulla Osta (Entry Permit) Number issued for Family Reunion/Accompanying family member/Work, where applicable: Rilasciato dal SUI di / Issued by Immigration Desk of (city): Valido dal/Valid from ..... al/until ..... (day / month / year)	
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen Intended date of arrival in the Schengen area (day / month / year)	30. Data di partenza prevista dall'area Schengen (solo per i visti aventi durata compresa tra i 91 ed i 364gg.)/Intended date of departure from the Schengen area (only for visas between 91 and 364 days of stay) (day / month / year)
31. Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento o del datore di lavoro. Addegnati, nel caso di visto per Adozione, Motivi religiosi, Cure Mediche, Sport, Studio, Missioni: indirizzo di recapito in Italia/Precis and last name of the person(s) in Italy requesting the reunion, or of the employer. For Adoption, Religious purposes, Medical reasons, Sport, Study and Mission visas, give (school) address in Italy: Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona/e che chiedono il ricongiungimento, o del datore di lavoro / Address and e-mail of person(s) requesting the reunion, or of the employer: Telefono e fax della persona/e che chiedono il ricongiungimento, o del datore di lavoro / Telephone and fax of person(s) requesting the reunion, or of the employer:	
32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione invitante/ Name and address of inviting company/organization:	Telefono e fax dell'impresa/organizzazione invitante / Telephone and fax of inviting company/organization:
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Name and last name, address, phone, fax and e-mail address of contact person in company/organization:	
33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico del / Cost of traveling and living during the applicant's stay is covered by: <input type="checkbox"/> richiedente/Myself: <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Traveller's cheque /Traveller's cheque <input type="checkbox"/> Carte di credito /Credit card <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/Other (please specify).....	
<input type="checkbox"/> promotore (ospite, impresa, organizzazione), precettore/ Sponsor (host, company, organization) please specify..... di cui alla casella 31 o 32/referred in field 31 or 32 <input type="checkbox"/> altro (precisare)/other (please specify).....	
Mezzi di sussistenza/Means of support: <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/Accommodation provided <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/All expenses covered during stay <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (precisare)/Other (please specify).....	
INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiare al Seguito, Lavoro Subordinato/Autonomo, Missioni, Diplomatico, Adozione. INFORMATION NOT REQUIRED IN CASE OF VISA FOR: Family reunion, Accompanying family member, Work, Self employment, Mission, Diplomatic, Adoption.	

22. If you are going to Santa Chiara write in “Castiglion Fiorentino, Italy”. If you are going to Orvieto write in “Orvieto, Italy”

23. Write in “Rome, Italy”

24. Mark the “Multiple entries” box

25. Write in “120 days”

26. Mark “No” if you have not been issued a visa to any of the Schengen states in the past 3 years. Mark “Yes” if you have been & then write in the date the visa was valid for



22. Città di destinazione / City of destination in Italy: .....	23. Paese/altro Stato membro di primo ingresso Other European Schengen country of first entry: .....
24. Numero di ingressi richiesti/ Number of entries required: <input type="checkbox"/> Uno/Single entry <input type="checkbox"/> Due/ Two entries <input type="checkbox"/> Multipli/Multiple entries	25. Durata del soggiorno. Indicare il numero dei giorni (max. 365gg.) / Duration of the intended stay. Indicate number of days (max 365 days): .....
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / Schengen Visas issued during the past three years: <input type="checkbox"/> No/ No <input type="checkbox"/> Sì/Yes Data di validità Date(s) of validity del from ____/____/____ al to ____/____/____ (day / month / year)	
27. Impresario distretto rilevato in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen. Entrepreneur collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa: <input type="checkbox"/> No/No <input type="checkbox"/> Sì/Yes Data, se nota/Data, if known: ____/____/____ (day / month / year)	
28. Numero del Nucleo/Cita rilasciato ai fini del Ricongiungimento Familiare/Familiars al Seguito/Lavoro Subordinato (solo ove richiesto dalla normativa disciplinante il tipo di visto richiesto)/ Nucleo/Cita (Entry Permit) Number issued for Family Reunion/Accompanying family member/Work, where applicable: Rilasciato dal SUU di /Issued by Immigration Desk of (city): Valido dal/Valid from ____/____/____ (day / month / year) al/until ____/____/____ (day / month / year)	
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen/Intended date of arrival in the Schengen area (day / month / year)	30. Data di partenza prevista dall'area Schengen (solo per i visti a lunga durata compresa tra i 30 e i 365gg.) /Intended date of departure from the Schengen area (only for visas between 90 and 365 days of stay) (day / month / year)
31. Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento e del datore di lavoro/Attività, nel caso di visto per Adozione, Minori relativi, Cure Mediche, Sport, Studio, Missioni/Indirizzo di nascita in Italia/First and last name of the person(s) in Italy requesting the reunion, or of the employer. For Adoption, Relatives, medical reasons, Sport, Study and Mission visas. Address in Italy: Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona che richiede il ricongiungimento, o del datore di lavoro / Address and e-mail of person(s) requesting the reunion, or of the employer: Telefono e fax della persona che richiede il ricongiungimento, o del datore di lavoro / Telephone and fax of person(s) requesting the reunion, or of the employer:	
32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione invitante / Name and address of inviting company/organisation:	Telefono e fax dell'impresa/organizzazione invitante / Telephone and fax of inviting company/organisation:
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Name and last name, address, phone, fax and e-mail address of contact person in company/organisation:	
33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico del /Cost of travelling and living during the applicant's stay is covered by: <input type="checkbox"/> richiedente/Myself: Mezzi di sostentamento/Means of support: <input type="checkbox"/> Contante/Cash <input type="checkbox"/> Traveler's check /Traveler's cheque <input type="checkbox"/> Carte di credito /Credit card <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specificare)/Other (please specify):..... INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiars al Seguito, Lavoro Subordinato/Autonomia, Missioni, Diplomatica, Adozione. INFORMATION NOT REQUIRED IN CASE OF VISA FOR: Family reunion, Accompanying family member, Work, Self-employment, Mission, Diplomatic, Adoption.	
<input type="checkbox"/> promotore (spazio, impresa, organizzazione), specificare / Sponsor (host, company, organisation) please specify: di cui alle caselle 31 e 32/referred in field 31 or 32	
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)/other (please specify):..... Mezzi di sostentamento/Means of support: <input type="checkbox"/> Contante/Cash <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/Accommodation provided <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/All expenses covered during stay <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specificare)/Other (please specify):.....	

30. If you are going to Santa Chiara write in

“04/May/2012”

If you are going to Orvieto write in “05/May/2012”

31. For Santa Chiara:

- For the first box write in “Paolo Barucchieri Italart, Via San Giuliano 6, 52043 Castiglion Fiorentino, AR”
- For the second box write in “Italart, Via San Giuliano 6, 52043 Castiglion Fiorentino, AR

[stachiara@gmail.com](mailto:stachiara@gmail.com)”

- For the third box write in “Tel. 390-575-657-470 Fax 390-575-680-191”

22. Città di destinazione / City of destination in Italy:	23. Entrata Stato membro di primo ingresso Other European Schengen country of first entry:		
24. Numero di ingressi richiesti/ Number of entries required: <input type="checkbox"/> Uno/Single entry <input type="checkbox"/> Due/Two entries <input type="checkbox"/> Multipla/Multiple entries	25. Durata del soggiorno. Indicare il numero dei giorni (max. 365gg.) / Duration of the intended stay. Indicate number of days (max 365 days):		
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / Schengen Visas issued during the past three years: <input type="checkbox"/> No/ No <input type="checkbox"/> Si/Yes Data di validità Date(s) of validity del/ from _____ di/to _____ (day / month / year)	27. Imprese distrettuali rilevanti in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen Fingerprints collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa <input type="checkbox"/> No/No <input type="checkbox"/> Si/Yes Data, se nota/Data, if known: _____ (day / month / year)		
28. Numero del Nucleo Ottanta rilasciato ai fini del Ricongiungimento Familiare/Familiars at seguito Lavoro Subordinato o con viva richiesta della normativa disciplinante il tipo di visto richiesto/ Nucleo Ottanta (Entry Permit) Number issued for Family Reunion/Accompanying family member/Work, where applicable: Rilasciato dal SU/ Issued by Immigration Desk of (city): Valido dal/Valid from _____ al/until _____ (day / month / year)	29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen/Intended date of arrival in the Schengen area (day / month / year)		
30. Data di partenza prevista nell'area Schengen (solo per i visti in area Schengen) / Intended date of departure from the Schengen area (only for visas between 91 and 364 days of stay) (day / month / year)	31. Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento e del datore di lavoro. Altrimenti, nel caso di visto per Adozione, Motivi religiosi, Cura Medica, Sport, Umanitario, Missioni: indicare il nome del richiedente in Italia/First and last name of the person(s) in Italy requesting the residence of the employee. For Adoption, Religious reasons, Medical reasons, Sport, Study and Mission visas, specify last address in Italy:		
Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona che richiede il ricongiungimento, e del datore di lavoro / Address (street or person(s)) requesting the reunion, or of the employer:	Telefono e fax della persona che richiede il ricongiungimento e del datore di lavoro / Telephone and fax of person(s) requesting the reunion, or of the employer:		
32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione invitante / Name and address of inviting company/organization:	Telefono e fax dell'impresa/organizzazione invitante / Telephone and fax of inviting company/organization:		
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Name and last name, address, phone, fax and e-mail address of contact person in company/organization:			
33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico del / Cost of traveling and living during the applicant's stay is covered by:			
<input type="checkbox"/> richiedente/Myself:			
<table border="0"> <tr> <td> <p>Mezzi di sostentamento/Mean of support</p> <input type="checkbox"/> Contanti/Cash  <input type="checkbox"/> Traveler's cheques /Traveler's checks  <input type="checkbox"/> Carte di credito /Credit card  <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation  <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport  <input type="checkbox"/> Altro (specificare) /Other (please specify):</td> <td> <p>Mezzi di sostentamento/Mean of support</p> <input type="checkbox"/> Contanti/Cash  <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/Accommodation provided  <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/All expenses covered during stay  <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport  <input type="checkbox"/> Altro (specificare) /Other (please specify):</td> </tr> </table>		<p>Mezzi di sostentamento/Mean of support</p> <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Traveler's cheques /Traveler's checks <input type="checkbox"/> Carte di credito /Credit card <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specificare) /Other (please specify):	<p>Mezzi di sostentamento/Mean of support</p> <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/Accommodation provided <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/All expenses covered during stay <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specificare) /Other (please specify):
<p>Mezzi di sostentamento/Mean of support</p> <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Traveler's cheques /Traveler's checks <input type="checkbox"/> Carte di credito /Credit card <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specificare) /Other (please specify):	<p>Mezzi di sostentamento/Mean of support</p> <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Alloggio fornito/Accommodation provided <input type="checkbox"/> Tutte le spese coperte durante il soggiorno/All expenses covered during stay <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specificare) /Other (please specify):		
<p>INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiars at seguito Lavoro Subordinato/Adoption, Missioni, Diplomatic, Adoption.</p> <p>INFORMATION NOT REQUESTED IN CASE OF VISA FOR: Family reunion, Accompanying family member, Work, Self-employment, Mission, Diplomatic, Adoption.</p>			

### 31. For Orvieto:

• For the first box write in  
 “Serena Croce  
 Fondazione per il Centro  
 Studi Città di Orvieto,  
 Piazza del Duomo, 20,  
 05018 Orvieto, TR ”

• For the second box write in  
 “Fondazione per il Centro  
 Studi Città di Orvieto,  
 Piazza del Duomo, 20,  
 05018 Orvieto, TR

• For the third box write in  
 “Tel. 39-0763-306525  
 Fax 39-0763-306524 ”

22. Città di destinazione / City of destination in Italy:	23. Evacuato Stato membro di primo ingresso Other European Schengen country of first entry:
24. Numero di ingressi richiesti/ Number of entries required: <input type="checkbox"/> Uno/Single entry <input type="checkbox"/> Due/ Two entries <input type="checkbox"/> Multipli/Multiple entries	25. Durata del soggiorno. Indicare il numero dei giorni (max. 183gg) / Duration of the intended stay. Indicate number of days (max 183 days):
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / Schengen Visa issued during the past three years:	
<input type="checkbox"/> Sì/ Yes <input type="checkbox"/> No	
27. Impegni dichiarati rilevanti in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen Fingerprints collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa	
<input type="checkbox"/> No/No <input type="checkbox"/> Sì/Yes Data, se nota/Data, if known: / / (day / month / year)	
28. Numero del Nucleo/Colla rilasciato al fine del Ricongiungimento Familiare/Familiarità al Seguito/Lavoro Subordinato (solo nei casi di richiesta della normativa facoltativa di tipo di visto richiedente) / Nucleo/Colla (Entry Permit) Number issued for Family Reunion/Accompanying family member/Work, where applicable:	
Emissione del SUT di fronte all'Ufficio di Immigrazione (di):	
Valido dal/Valid from / / (day / month / year) al/until / / (day / month / year)	
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen/Intended date of arrival in the Schengen area / / (day / month / year)	30. Data di partenza prevista dall'area Schengen (solo per i visti senza sborsare) / Intended date of departure from the Schengen area (only for visa categories 01 and 06A and of short duration) / / (day / month / year)
31. Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento e del datore di lavoro. Altrimenti, nel caso di visto per Adozione, Missioni religiose, Cure Mediche, Sport, Studio, Missioni indicate il nominativo personale/First and last name of the person(s) in Italy requesting the reunion, or of the employer. For Adoption, Religious missions, Medical reasons, Sport, Study and Mission visas, give (check) address in Italy:	
Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona che richiede il ricongiungimento, e del datore di lavoro / Address and e-mail of person(s) requesting the reunion, or of the employer:	Telefono e fax della persona che richiede il ricongiungimento, e del datore di lavoro / Telephone and fax of person(s) requesting the reunion, or of the employer:
32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione invitante / Name and address of inviting company/organization:	Telefono e fax dell'impresa/organizzazione invitante / Telephone and fax of inviting company/organization:
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Name and last name, address, phone, fax and e-mail address of contact person in company/organization:	
33. Lo spazio di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico del / Cost of travelling and living during the applicant's stay is covered by:	
<input type="checkbox"/> richiedente/Myself:	
Mezzi di assistenza/Means of support: <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Carte/Traveler's cheques <input type="checkbox"/> Carte di credito/Credit card <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specificare)/Other (please specify):	<input type="checkbox"/> promotore (impresa, impresa, organizzazione), specificare (azienda, compagnia, organizzazione) please specify: di cui alla casella 31 e 32/referred in field 31 or 32 <input type="checkbox"/> Altro (specificare)/other (please specify):
INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiarità al Seguito, Lavoro Subordinato/Adozione, Missioni, Diplomatica.	
INFORMATION NOT REQUIRED IN CASE OF VISA FOR: Family reunion, Accompanying family member, Work, Self employment, Mission, Diplomatic, Adoption.	

## 32. For Santa Chiara:

- For the first box, as legibly as possible, write in “Italtart, Via San Giuliano 6, 52043 Castiglion Fiorentino, AR”
- For the second box write in “Tel. 390-575-657-470 Fax 390-575-680-191”
- For the third box write in “Same information as #31”

22. Città di destinazione / City of destination in Italy: _____ 24. Numero di ingressi richiesti/ Number of entries required: <input type="checkbox"/> Uno/Single entry <input type="checkbox"/> Due/ Two entries <input type="checkbox"/> Multipli/Multiple entries	23. Evacuato Stato membro di primo ingresso Other European Schengen country of first entry: _____ 25. Durata del soggiorno. Indicare il numero dei giorni (max. 365gg) / Duration of the intended stay. Indicate number of days (max 365 days): _____
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / Schengen Visa issued during the past three years: <input type="checkbox"/> Sì/ Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì/Yes Data di validità (Date(s) of validity del from _____ di to _____ (day / month / year)	
27. Imprese (dati) rilevanti in procedura in fini della presentazione di una domanda di visto Schengen Enterprises collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa <input type="checkbox"/> No/No <input type="checkbox"/> Sì/Yes Data, se nota/Data, if known: _____ (day / month / year)	
28. Numero del Nucleo/Cella rilasciato al fine del Ricongiungimento Familiare/Familiarità al Seguito/Lavoro Subordinato (solo ove richiesto dalla normativa) (Indicare il tipo di visto richiesto)/ Nucleo/Cella (Entry Permit) Number issued for Family Reunion/Accompanying family member/Work, where applicable: Rilasciato dal SUIT di /Issued by Immigration Desk of (city): Valido dal/Valid from _____ al/fino _____ (day / month / year)	
29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen/Intended date of arrival in the Schengen area _____ (day / month / year)	30. Data di partenza prevista dall'area Schengen (solo per i visti senza sbarchi)/Intended date of departure from the Schengen area (only for visas without 90 and 300 days of stay) _____ (day / month / year)
31. Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento e del datore di lavoro. Altrimenti, nel caso di visto per Adozione, Missioni religiose, Cure Mediche, Sport, Studio, Missioni (Indicare il settore) (Indicare il settore) / Address and name of the person(s) in Italy requesting the reunion, or of the employer. For Adoption, religious missions, Medical reasons, Sport, Study and Mission visas, give (check) address in Italy: Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona che richiede il ricongiungimento, e del datore di lavoro / Address and e-mail of person(s) requesting the reunion, or of the employer: Telefono e fax della persona che richiede il ricongiungimento, e del datore di lavoro / Telephone and fax of person(s) requesting the reunion, or of the employer:	
32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione invitante/ Name and address of inviting company/organization:	Telefono e fax dell'impresa/organizzazione invitante / Telephone and fax of inviting company/organization:
Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Name and last name, address, phone, fax and e-mail address of contact person in company/organization:	
33. Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico del /Cost of travelling and staying during the applicant's stay is covered by: <input type="checkbox"/> richiedente/Myself: <input type="checkbox"/> promotore (spiega, impresa, organizzazione), precisa/ Sponsor (specify, company, organization), please specify: di cui alla casella 31 e 32/referred in field 31 or 32	
Mezzi di assistenza/Means of support: <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Carte di credito /Credit card <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specifica)/Other (please specify): INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiarità al Seguito, Lavoro Subordinato/Adozione, Missioni, Diplomatica, Adozione. INFORMATION NOT REQUIRED IN CASE OF VISA FOR: Family reunion, Accompanying family member, Work, Self employment, Mission, Diplomatic, Adoption.	Mezzi di assistenza/Means of support: <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specifica)/Other (please specify):

## 32. For Orvieto:

- For the first box, as legibly as possible, write in “Fondazione per il Centro Studi Città di Orvieto Piazza del Duomo 20, 05018 Orvieto, TR”
- For the second box write in “Tel. 39-0763-306525 Fax 39-0763-306524”
- For the third box write in “Same information as #31”

24. Numero di ingressi richiesti/ Number of entries required: <input type="checkbox"/> Uno/Single entry <input type="checkbox"/> Due/ Two entries: <input type="checkbox"/> Multipli/Multiple entries	25. Entrata Stato membro di primo ingresso/ Other European Schengen country of first entry:
26. Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni / Schengen Visas issued during the past three years: <input type="checkbox"/> No/ No <input type="checkbox"/> Si/Yes Data di validità Date(s) of validity del from _____ di to _____ (day / month / year)	27. Imprese (distinti) rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen. / Enterprises collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa <input type="checkbox"/> No/No <input type="checkbox"/> Si/Yes Data, se nota/Data, if known: _____ (day / month / year)
28. Numero del Nucleo/Carta rilasciata ai fini del Ricongiungimento Familiare/Familiars al Seguito/Lavoro Subordinato (solo ove richiesto dalla normativa disciplinasse il tipo di visto richiesto)/ Nella Carta (Entry Permit) Number issued for Family Reunion/Accompanying family member/Work, where applicable: Edificio del SUZ di Emessa by Immigration Desk of (city): Valido dal/Valid from _____ al/till _____ (day / month / year)	29. Data di arrivo prevista nell'area Schengen/Expected date of arrival in the Schengen area (only for visa between 91 and 364 days of stay) 30. Data di partenza prevista dall'area Schengen (solo per i visti senza durata compresa tra i 91 ed i 364gg)/Expected date of departure from the Schengen area (only for visa between 91 and 364 days of stay)
31. Cognome e nome della persona che ha richiesto il ricongiungimento e del datore di lavoro. Altrimenti, nel caso di: Adozione, Matrimoni religiosi, Cura Medica, Sport, Studio, Missioni indicare il cognome e il nome in Italia/First and last name of the person(s) in Italy requesting the reunion, or of the employer. For Adoption, Religious marriage, Medical reunion, Sport, Study and Mission visa, give (s) last(s) address in Italy: Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della persona che richiede il ricongiungimento, e del datore di lavoro / Address and e-mail of person(s) requesting the reunion, or of the employer:	Telefono e fax della persona che richiede il ricongiungimento, e del datore di lavoro / Telephone and fax of person(s) requesting the reunion, or of the employer:
32. Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione invitante/ Name and address of inviting company/organisation: Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/organizzazione / Name and last name, address, phone, fax and e-mail address of contact person in company/organisation:	Telefono e fax dell'impresa/organizzazione invitante/ Telephone and fax of inviting company/organisation:
33. Lo spazio di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico del/ Cost of traveling and living during the applicant's stay is covered by:	
<input type="checkbox"/> richiedente/Myself Mezzi di assistenza/Means of support: <input type="checkbox"/> Contanti/Cash <input type="checkbox"/> Conto della persona /Traveler's cheque <input type="checkbox"/> Carta di credito /Credit card <input type="checkbox"/> Alloggio prepagato/Prepaid accommodation <input type="checkbox"/> Trasporto prepagato/Prepaid transport <input type="checkbox"/> Altro (specificare)/Other (please specify):	<input checked="" type="checkbox"/> impresa (persona, impresa, organizzazione), specificare / Sponsor (person, company, organisation) please specify: di cui alla casella 31 e 32/referred in field 31 or 32: <input type="checkbox"/> Altro (specificare)/other (please specify):
INDICAZIONE NON NECESSARIA NEL CASO DI VISTO PER: Ricongiungimento Familiare, Familiars al Seguito, Lavoro Subordinato/Adozione, Matrimoni, Diplomatico, Adozione. INFORMATION NOT REQUIRED IN CASE OF VISA FOR: Family reunion, Accompanying family member, Work, Self employment, Mission, Diplomatic, Adoption.	

33. Mark the "Myself" box . Also you must mark the "Cash", "Credit Card", "Prepaid accommodation" and the "Prepaid transport" boxes -mark ALL of these boxes.

•Do not check any of the boxes in this section.

14. Dati anagrafici del familiare (se è cittadino UE, SEE o CH) / Personal data of the family member who is an EU, EEA or CH (strictly citizen):		
Cognome (Last Name)		Nome (First and Middle Name(s))
Data di nascita (Date of birth)	Cittadinanza / Nationality	Numero del documento di viaggio o della carta d'identità/Passport or ID number
15. Vincolo familiare con un cittadino UE, SEE o CH / Family relationship with an EU, EEA or CH (strictly citizen):		
<input type="checkbox"/> coniuge / spouse <input type="checkbox"/> figlio / child <input type="checkbox"/> altri discendenti diretti/other direct descendants <input type="checkbox"/> ascendenti a carico/dependent parents		
16. Luogo e data / Place and Date		17. Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale) / Signature (for minors, signature of parental authority/legal guardian)
..... / .. / .. (day / month / year)		.....
Sono a conoscenza del fatto che il rilascio del visto non dà luogo al rimborso dei diritti previsti per il richiedente della pratica. I am aware that the visa fee is not refunded if the visa is refused.		

### #34. through #37:

Do not fill this out UNLESS you are a dependent of an EU, EEA or CH citizen. If you are please fill out the requested information

Sono informato/a del fatto e accetto che la raccolta dei dati richiesti in questo modulo, in una fotografia e, se del caso, in illustrazione della mia impronta digitale, sono obbligatori per l'esame della domanda di visto a che i miei dati anagrafici figurino nel presente modulo di domanda di visto, così come le mie impronte digitali e la mia fotografia, saranno comunicati alla competente autorità indiana a norma della stessa ai fini dell'adozione di una decisione in merito alla mia domanda. Tali dati, così come i dati riguardanti la decisione relativa alla mia domanda e l'eventuale decisione di annullamento o revoca di un visto rilasciato, saranno inseriti e conservati nel sistema informatico della Rappresentanza diplomatico consolare e del Ministero degli Affari Esteri. Tali dati saranno accessibili alle autorità nazionali competenti per i visti, inoltre, saranno accessibili alle autorità Schengen competenti ai fini dei controlli sul territorio Schengen, alle autorità degli Stati membri competenti in materia di immigrazione e di polizia (ai fini della verifica dell'adempimento delle condizioni di ingresso, soggiorno o residenza regolati nel protocollo degli Stati membri e dell'identificazione della persona che non soddisfa, o non soddisfa più, queste condizioni), alle autorità degli Stati membri competenti ai fini dell'uscita di una domanda di visto. A determinate condizioni, i dati saranno anche accessibili alle autorità designate dagli Stati membri e a Europa ai fini della prevenzione, dell'individuazione e dell'investigazione di casi di terrorismo e altri reati gravi. Sono informato/a del mio diritto di ottenere la verifica dei dati relativi alla mia persona registrati nel sistema informatico e del diritto di chiedere che i dati inseriti relativi alla mia persona vengano verificati e che quelli relativi alla mia persona non siano ulteriormente vengono inseriti. In caso di richiesta esplicita, l'autorità che esamina la domanda mi informerà se sono scattato il mio diritto a verificare i miei dati anagrafici e a rettificarli e aggiornarli, così come delle vie di ricorso previste a tale riguardo dalla legislazione nazionale. L'autorità di controllo nazionale dei dati e il Garante per la Protezione dei Dati Personali. Dichiaro che tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole che la dichiarazione falsa comporta il respingimento della mia domanda e l'annullamento del visto già concesso a compromesso del richiedente di essere di nuovo godibile dei paesi della Rappresentanza ai sensi della legislazione dello Stato (articolo 551 c.p.p.). La mia concessione del visto non dà diritto ad alcun tipo di rimpatrio o di riammissione qualora io non soddisfi le condizioni previste dall'articolo 5, paragrafo 1 del Regolamento (UE) n. 562/2006 (Codice Frontiera Schengen) e dall'articolo 4 del D.Lgs. 286/98 e per tali motivi mi vengo rifiutato l'ingresso.

I am aware of and consent to the following: the collection of the data required by this application form and the taking of my photograph and, if applicable, the taking of fingerprints, are mandatory for the examination of the visa application, and my personal data containing me which appear on the visa application form, as well as my fingerprints and my photograph will be supplied to the relevant authorities of the Member State and processed by those authorities, for the purposes of a decision on my visa application. Such data as well as data concerning the decision taken on my application or a decision whether to annul, revoke or extend a visa issued will be entered into, and stored in the Visa Information System (VIS) of the Diplomatic Consular Representative Office of the Ministry of Foreign Affairs; such data will be accessible to the visa authorities and the authorities competent for carrying out checks on visas at external borders and within the Member State, immigration and asylum authorities in the Member States (for the purposes of verifying whether the conditions for the legal entry into, stay and residence on the territory of the Member States are fulfilled, of identifying persons who do not or who no longer fulfil those conditions) and to the authority of the Member State competent for the examination of asylum applications. Under certain conditions, the data will be also available to designated authorities of the Member States and to Eurojust for the purposes of the prevention, detection and investigation of terrorist offences and other serious criminal offences. I am informed I am aware that I have the right to obtain in any of the Member States information of the data relating to me recorded in the VIS and of the Member State which transmitted the data, and to request that data relating to me which are inaccurate be corrected and that data related to unlawfully be deleted. At my express request, the authority examining my application and the relevant authorities according to the national law of the State concerned. The national supervisory authority of that Member State is the "Garante per la Protezione dei Dati Personali". I declare that to the best of my knowledge all particulars supplied by me are correct and complete. I am aware that any false statements will lead to my application being rejected or to the annulment of a visa already granted and may also render me liable to prosecution under the law of the Member State which deals with the application (art. 551 c.p.p.). The fact that a visa has been granted to me does not mean that I will be entitled to re-entrance if I fail to comply with the relevant provisions of Article 5 (1) of Regulation (EC) No 562/2006 (Schengen Border Code) and art. 4 of D. Lgs. 286/98 and I am therefore refused entry.

At the bottom of the last page of the application please write in the box that requests Place & Date, "Manhattan, Kansas" and then the date that you signed. PLEASE make sure that you actually sign the application.

Luogo e data / Place and Date	Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/tutore legale) / Signature (for minors, signature of parental authority/legal guardian)
..... / .. / .. (day / month / year)	.....

The signature box is also located at the bottom of the last page of the application.