

VISA APPLICATION

ВИЗОВАЯ АНКЕТА

Пожалуйста,  
здесь приклейте  
одну новую  
фотографию 3x4

**This is a specimen: Please note that all applications must be lodged in person at the SA Embassy. No email / online applications will be accepted.**

**Failure to complete this application form in full may result in the visa being delayed or refused.**

Не полностью заполненная анкета может привести к задержке в рассмотрении или к отказу в визе.

**Please use block letters and black ink only.**

Пожалуйста, пишите только печатными буквами и черными чернилами.

PERSONAL PARTICULARS / ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ

1. Surname  
Фамилия

2. First names (in full)  
Имя, Отчество

3. Maiden name  
Девичья фамилия

4. Date of birth  
Дата рождения

5. City of birth  
Место рождения (город, поселок и др.)

6. Country of birth  
Страна рождения

7. Gender  
Пол

8. Nationality  
Гражданство

9. If acquired by naturalisation state original nationality and where and when present nationality was obtained  
Если изменяли гражданство, укажите первоначальное, и где и когда было получено нынешнее

10. Details of passport (a) Number (b) Issuing authority  
Данные загранпаспорта (c) Date of expiry (d) Type of document

11. Present address  
Адрес проживания в настоящее время

12. Period resident at this address  
Период проживания по этому адресу

13. Telephone number  
Номер телефона

14. Country of permanent residence  
Страна постоянного проживания

15. Period resident in that country  
Период проживания в этой стране

16. Occupation/profession  
Род занятий/профессия

17. Name and address of employer, university, organisation etc. to which you are attached, attend or which you represent  
Название, адрес и телефон работодателя, университета (учебного заведения), организации и т.п., к которым Вы имеете отношение или представляете

18. If self-employed, state name and nature of business:  
Для владельцев бизнеса — укажите название фирмы и характер бизнеса

19. Marital status  
Семейное положение

20. Full name of husband/wife (whether he/she accompanies you or not)  
Полное имя мужа/жены, независимо, сопровождают Вас или нет

21. Maiden name of wife  
Девичья фамилия супруги

22. Birth date of spouse  
Дата рождения супруга

23. His/her nationality  
Его/её национальность

**NB: SEPARATE FORMS MUST BE COMPLETED IN RESPECT OF PERSONS OVER THE AGE OF 16 AND CHILDREN UNDER THE AGE OF 16 TRAVELLING ON THEIR OWN PASSPORTS.  
ОТДЕЛЬНАЯ АНКЕТА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА ДЛЯ ЛИЦ СТАРШЕ 16 ЛЕТ И ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 16 ЛЕТ, ПУТЕШЕСТВУЮЩИХ ПО СОБСТВЕННЫМ ПАСПОРТАМ.**

24. Particulars of children accompanying you and endorsed on your passport  
Сведения о детях, сопровождающих Вас и внесенных в Ваш паспорт

Surname Фамилия	First names Имя, Отчество	Date of birth Дата рождения	Place of birth Место рождения
(1) .....	.....	.....	.....
(2) .....	.....	.....	.....
(3) .....	.....	.....	.....

## VISIT TO SOUTH AFRICA / ДЕТАЛИ ПОЕЗДКИ В ЮАР

25. Expected date of arrival <i>Предполагаемая дата прибытия</i> .....	26. Port of arrival <i>Порт въезда</i> .....
27. Purpose of visit <i>Цель поездки</i> .....	
28. Duration of stay (months, weeks or days) <i>Продолжительность визита (кол-во месяцев, недель или дней)</i> .....	
29. Proposed residential address (not P.O. Box number) in RSA, including the full names of your host or hotel <i>Предполагаемый адрес проживания в ЮАР, включая полное имя принимающего лица, название организации или отеля</i> .....	
30. Names of organisations/persons you will be contacting during your stay in the RSA <i>Название организаций/имена лиц, к которым будете обращаться во время пребывания в ЮАР</i>	
Name <i>Имя/Название</i>	Address <i>Адрес/Телефон</i>
Relationship/По каким вопросам будете обращаться, кем доводится	
.....	
.....	
.....	
31. Identify document number/immigration permit number of South African host <i>Номер удостоверения личности / разрешения на ПМЖ принимающего лица в ЮАР</i> .....	
<b>Indicate by means of an x whichever is applicable</b> <b>При ответе на вопрос ставьте значок x там, где это нужно</b>	
32. Have you at any time applied for a permit to settle permanently in South Africa? <i>Обращались ли Вы когда-либо с просьбой о предоставлении постоянного места жительства в ЮАР?</i>	YES/ДА <input type="checkbox"/> NO/НЕТ <input type="checkbox"/>
33. Have you ever been restricted or refused entry into South Africa? <i>Получали ли вы когда-нибудь отказ или ограничение на въезд в ЮАР?</i>	YES/ДА <input type="checkbox"/> NO/НЕТ <input type="checkbox"/>
34. Have you ever been deported from or ordered to leave South Africa? <i>Были ли Вы когда-нибудь депортированы или получали предписание покинуть пределы ЮАР?</i>	YES/ДА <input type="checkbox"/> NO/НЕТ <input type="checkbox"/>
35. Have you ever been convicted of any crime in any country? <i>Привлекались ли Вы когда-нибудь к уголовной ответственности в какой-либо стране?</i>	YES/ДА <input type="checkbox"/> NO/НЕТ <input type="checkbox"/>
36. Is a criminal or civil enquiry pending against you or any of your dependents in any country? <i>Возбуждено ли против Вас или Ваших иждивенцев уголовное дело или гражданский иск в какой-либо стране?</i>	YES/ДА <input type="checkbox"/> NO/НЕТ <input type="checkbox"/>
37. Are you suffering from tuberculosis or any other infectious or contagious diseases or any mental or physical deficiency? <i>Страдаете ли Вы туберкулезом или любыми другими инфекционными заболеваниями, имеете ли психические или физические недостатки?</i>	YES/ДА <input type="checkbox"/> NO/НЕТ <input type="checkbox"/>
38. Give particulars if reply to one or more questions 32 to 37 is in the affirmative <i>Укажите подробности, если Вы дали один или более положительных ответов на вопросы 32-37</i> .....	
.....	

**TO BE COMPLETED IF OBJECT OF VISIT IS MEDICAL TREATMENT**  
**ПУНКТ 39 ЗАПОЛНЯЕТСЯ ТЕМИ, КТО ВЫЕЗЖАЕТ НА ЛЕЧЕНИЕ**

39. A doctor's certificate confirming the necessity for treatment in the RSA, the nature of ailments and the dates of appointments with a South African doctor must be submitted. <i>Должны быть представлены медицинское заключение, подтверждающее необходимость получения лечения в ЮАР, характер заболевания и даты приема у южноафриканского врача.</i>
(a) Name, address and telephone number of doctor/hospital/clinic you will visit in the RSA <i>Полное имя/название, адрес и номер телефона доктора/больницы/клиники для посещения в ЮАР</i> .....
(b) Who is responsible for the medical expenses and hospital fees? Submit proof if you paid by yourself/your medical scheme/employer <i>Кто несет ответственность за медицинские расходы и оплату пребывания в больнице? Представьте подтверждение оплаты, если оплачено Вами лично/по медицинской страховке/работодателем</i> .....

**TO BE COMPLETED ONLY BY PASSENGERS IN TRANSIT TO A FOREIGN COUNTRY**  
**ЗАПОЛНЯЕТСЯ ТОЛЬКО ПАССАЖИРАМИ, СЛЕДУЮЩИМИ ТРАНЗИТОМ В ДРУГУЮ СТРАНУ**

40. Destination after leaving the RSA <i>Место назначения после выезда из ЮАР</i> .....
41. Mode of travel to destination / Способ следования к месту назначения .....
42. Intended date and point of departure from the RSA to that destination <i>Дата и место предполагаемого отъезда из ЮАР в пункт назначения</i> .....
43. Do you hold a visa/permit for temporary or permanent residence in the country of your destination? (Proof must be submitted) <i>Имеется ли у Вас виза/разрешение на временное или постоянное проживание в стране назначения? (Должно быть представлено подтверждение)</i> .....

I SOLEMNLY DECLARE THAT THE ABOVE PARTICULARS GIVEN BY ME ARE TRUE IN SUBSTANCE AND IN FACT AND THAT I FULLY UNDERSTAND THE MEANING THEREOF. I FURTHER DECLARE THAT I DO NOT CONTEMPLATE EMPLOYMENT OR STUDY OR RESIDENCE IN SOUTH AFRICA.

Я С ПОЛНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ЗАЯВЛЯЮ, ЧТО ВСЕ ВЫШЕПРИВЕДЕННЫЕ МНОЮ ДАННЫЕ ПО СУТИ И ФАКТИЧЕСКИ СООТВЕТСТВУЮТ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ, И ЧТО Я ПОЛНОСТЬЮ ПОНИМАЮ ЗНАЧЕНИЕ ВЫШЕИЗЛОЖЕННОГО. Я ДАЛЕЕ ЗАЯВЛЯЮ, ЧТО НЕ ИМЕЮ НАМЕРЕНИЙ НАЙМА НА РАБОТУ, ИЛИ ОБУЧЕНИЯ, ИЛИ ПОСТОЯННОГО ПРОЖИВАНИЯ В ЮАР.

Date / Дата ..... Signature of applicant / Подпись заявителя .....