



Государственный Департамент США

Approved OMB 1405-0134
Expires 06/30/2002
Estimated Burden 1 hour*

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ НА НЕИММИГРАЦИОННУЮ ВИЗУ

ПОЖАЛУЙСТА, НАПЕЧАТАЙТЕ ИЛИ НАПИШИТЕ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ ОТВЕТЫ В ПРОСТРАНСТВЕ, ОСТАВЛЕННОМ ПОД КАЖДЫМ ПУНКТОМ ЕСЛИ ОТВЕТЫ НЕ ПОМЕЩАЮТСЯ В ОТВЕДЕННЫХ ДЛЯ НИХ ПРОСТРАНСТВАХ, ПРОДОЛЖАЙТЕ НА ОТДЕЛЬНОМ ЛИСТЕ ИЛИ НА ОБОРОТЕ

1. Фамилия(и) (укажите все варианты написания)		2. Имя (Имена) (укажите все варианты написания)		3. Ф.И.О. полностью (на родном языке)	
4. Клан или племя, к которому Вы принадлежите (если применимо)			5. Ф.И.О. супруги/супруга полностью (если Вы состоите в браке)		
6. Ф.И.О. отца полностью			7. Ф.И.О. матери полностью		
8. Полное имя и адрес контактного лица или организации в Соединенных Штатах (включая номер телефона)					
9. Перечислите все страны, которые Вы посещали за последние 10 лет (укажите год каждой поездки)		10. Укажите все страны, паспорт которых Вы когда-либо имели		11. Теряли ли Вы когда-либо свой паспорт, или был ли Ваш паспорт когда-либо украден? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
12. Укажите два Ваших последних места работы, не включая настоящего					
<u>Название учреждения</u>	<u>Адрес</u>	<u>Телефон</u>	<u>Должность</u>	<u>Ф.И.О. непосредственного начальника</u>	<u>Период работы (с/по)</u>
13. Укажите все профессиональные, общественные и благотворительные организации, членом которых Вы являетесь (являлись), в работе которых Вы принимаете (принимали) какое-либо участие			14. Обладаете ли Вы какими-либо специализированными навыками или знаниями, включая опыт работы с огнестрельным оружием, взрывчатыми веществами, ядерными, биологическими и химическими технологиями? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если ДА, поясните, пожалуйста		
15. Состояли ли Вы когда-либо на действительной военной службе? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			Если ДА, укажите страну, род войск, звание/должность, военную специальность и даты прохождения службы.		
16. Участвовали ли Вы когда-либо в вооруженном конфликте в качестве участника или жертвы? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если ДА, поясните, пожалуйста					
17. Укажите все учебные заведения, которые Вы посещаете или посещали, включая профессионально-технические училища и техникумы, не включая среднюю школу.					
<u>Название учреждения</u>	<u>Адрес/номер телефона</u>	<u>Курс обучения по специальности:</u>		<u>Период посещения (с/по)</u>	
18. Сделали ли Вы уже какие-либо конкретные приготовления к поездке? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет			Если ДА, подробно распишите маршрут Вашей поездки, включая даты прибытия/отбытия, информацию об авиа рейсе, места, которые вы будете посещать, и имена контактных лиц в каждом таком месте.		

Paperwork Reduction Act Statement

*Public Reporting burden for this collection of information is estimated to average 1 hour per response, including time required for searching existing data sources, gathering the necessary data, providing the information required, and reviewing the final collection. You do not have to provide the information unless this collection display a currently valid OMB number. Send comments on the accuracy of this burden and recommendations for reducing it to: U.S. Department of State, A/RPS/DIR, Washington, D.C. 20520-1849.