



**U.S. Department of State**  
**WNIOSEK O WIZĘ NIEIMIGRACYJNĄ**

Approved OMB 1405-0018  
Expires 08/31/2004  
Estimated Burden 1 hour  
See Page 2

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ NA MASZYNE LUB PISMEM DRUKOWANYM WPISUJĄC ODPOWIEDZI DO KAŻDEJ RUBRYKI						
1. Seria i numer paszportu		2. Miejsce wydania paszportu Miasto _____ Państwo _____ Województwo _____			<b>NIE WYPEŁNIAĆ TEJ RUBRYKI</b> B-1/B-2 MAX _____ B-1 MAX _____ B-2 MAX _____	
3. Państwo, które wydało paszport		4. Data wydania paszportu (dzień, miesiąc, rok)		5. Data ważności paszportu (dzień, miesiąc, rok)		
OTHER _____ MAX _____ Visa Classification _____						
MULT OR _____ Number of Applications _____						
6. Nazwiska (jak w paszporcie)						
MONTHS _____ Validity _____						
7. Imiona (jak w paszporcie)						
ISSUED/REFUSED _____ ON _____ BY _____						
8. Inne nazwiska, którymi Pan/Pani się posługuje lub posługiwał/a (nazwisko panięskie, pseudonimy artystyczne, zawodowe, religijne)						
UNDER SEC. _____ 214(b) _____ 221(g) _____						
9. Inne imiona, którymi Pan/Pani się posługuje lub posługiwał/a			10. Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok)			
OTHER _____ INA _____						
REFUSAL REVIEWED BY _____						
11. Miejsce urodzenia Miejscowość _____		Państwo _____		12. Obywatelstwo _____		
13. Płeć <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta		14. PESEL _____				
15. Adres domowy (ulica, numer domu i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość, województwo, państwo)						
16. Numer telefonu domowego _____		Numer telefonu służbowego _____		Numer telefonu komórkowego _____		
Numer faksu _____		Numer faksu służbowego _____		Numer pagera _____		
17. Stan cywilny <input type="checkbox"/> żonaty zamężna <input type="checkbox"/> kawaler panna <input type="checkbox"/> wdowiec wdowa <input type="checkbox"/> rozwiedziony rozwiedziona <input type="checkbox"/> w separacji		18. Imię i nazwisko męża/żony w pełnym brzmieniu (jeśli są Państwo rozwiedzeni lub w separacji, należy wpisać imiona i nazwiska byłych małżonków; należy również podać nazwisko panięskie żony)			19. Data urodzenia żony/męża (dzień, miesiąc, rok)	
20. Nazwa i adres obecnego miejsca pracy lub szkoły Nazwa: _____ Adres: _____						
21. Pana/Pani obecne zajęcie (jeśli jest Pan/Pani na emeryturze, należy napisać „na emeryturze”, jeśli Pan/Pani studiuje, należy napisać „studia”)			22. Kiedy zamierza Pan/Pani wjechać do Stanów Zjednoczonych? (należy podać dokładną datę, jeśli jest ona znana)		23. Adres e-mailowy _____	
24. Pod jakim adresem zatrzyma się Pan/Pani w Stanach Zjednoczonych?				<p align="center"><b>kod kreskowy</b> (nie wypełniać tej rubryki)</p>		
25. Imiona, nazwiska oraz numery telefonów osób, u których zatrzyma się lub które odwiedzi Pan/Pani w Stanach Zjednoczonych podczas swojej podróży turystycznej lub służbowej Imię i nazwisko _____ Numer telefonu domowego _____ Numer telefonu służbowego _____ Numer telefonu komórkowego _____						
26. Jak długo zamierza Pan/Pani pozostać w Stanach Zjednoczonych?		27. Jaki jest cel Pana/Pani podróży?				
28. Kto opłaci koszty Pana/Pani podróży?		29. Czy kiedykolwiek był/a Pan/Pani w Stanach Zjednoczonych? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie KIEDY? _____ JAK DŁUGO? _____				
<p align="center"><b>NIE PISAĆ W TEJ RUBRYCE</b></p> <p>tu należy przykleić fotografię o rozmiarach 5 cm x 5 cm, wykonaną w ciągu ostatnich sześciu miesięcy na białym lub innym jasnym, jednolitym tle; rozmiar twarzy na fotografii zaznaczony jest linią przerywaną</p>						

<b>30. Czy kiedykolwiek wydano Panu/Pani wizę amerykańską?</b> KIEDY? _____ <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie GDZIE? _____ JAKI RODZAJ WIZY? _____	<b>31. Czy kiedykolwiek odmówiono Panu/Pani wydania wizy amerykańskiej?</b> KIEDY? _____ <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie GDZIE? _____ JAKI RODZAJ WIZY? _____
<b>32. Czy zamierza Pan/Pani pracować w Stanach Zjednoczonych? (Jeśli tak, należy napisać nazwę oraz pełny adres pracodawcy w Stanach Zjednoczonych)</b> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<b>33. Czy zamierza Pan/Pani uczyć się w Stanach Zjednoczonych? (Jeśli tak, należy napisać nazwę oraz pełny adres szkoły)</b> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie

**34. Imiona i nazwiska osób podróżujących razem z Panem/Panią. Kim są dla Pana/Pani te osoby?**

<b>35. Czy kiedykolwiek anulowano lub odebrano Panu/Pani wizę amerykańską?</b> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	<b>36. Czy ktokolwiek kiedykolwiek złożył dla Pana/Pani petycję imigracyjną?</b> <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Jeśli tak, to kto ją złożył? _____
---	---

**37. Czy wymienione niżej osoby znajdują się na terytorium Stanów Zjednoczonych lub posiadają status stałego rezydenta albo obywatelstwo amerykańskie? Należy zaznaczyć „TAK” lub „NIE” oraz podać status tej osoby w Stanach Zjednoczonych (np. stały rezydent, obywatel Stanów Zjednoczonych, przebywający z wizytą, student, pracuje, itd.)**

TAK  NIE mąż/zona \_\_\_\_\_  TAK  NIE narzeczony/narzeczona \_\_\_\_\_  TAK  NIE brat/siostra \_\_\_\_\_  
 TAK  NIE ojciec/matka \_\_\_\_\_  TAK  NIE syn/córka \_\_\_\_\_

**38. UWAGA: WSZYSTKIE OSOBY UBIEGAJĄCE SIĘ O WIZĘ MUSZĄ PRZECZYTAĆ KAŻDE Z PONIŻSZYCH PYTAŃ I ZAZNACZYĆ WŁAŚCIWĄ ODPOWIEDŹ. Wiza nie może zostać wydana osobom, którym prawo zakazuje wjazdu na terytorium Stanów Zjednoczonych (chyba, że wcześniej uzyskały one uchylenie tego zakazu). Czy dotyczą Pana/Panią poniższe pytania?**

- Czy kiedykolwiek był/a Pan/Pani aresztowany/a, karany/a sądowo, skazany/a za wykroczenie bądź przestępstwo lub czy kiedykolwiek prowadzono przeciw Panu/Pani dochodzenie (nawet jeśli później był/a Pan/Pani ulaskawiona, objęty/a amnestią, podobnym aktem prawnym lub Pana/Pani sprawa została umorzona)? Czy kiedykolwiek rozprawdzał/a lub sprzedawał/a Pan/Pani nielegalnie substancje objęte kontrolą (narkotyki), albo trudnił/a się Pan/Pani prostytucją bądź stręczycielstwem.  TAK  NIE
- Czy kiedykolwiek nie wpuszczono Pana/Pani na terytorium Stanów Zjednoczonych lub przesłuchiowano Pana/Panią w sprawie deportacji; czy kiedykolwiek ubiegał/a się Pan/Pani o wizę albo wjazd do Stanów Zjednoczonych lub starał/a się Pan/Pani uzyskać inne korzyści związane z imigracją do USA posługując się fałszywymi dokumentami, świadomie przedstawiając nieprawdziwe informacje lub w inny nielegalny sposób, bądź pomagał/a Pan/Pani w tym innym osobom? Czy po 30 listopada 1996 r. uczęszczał/a Pan/Pani do publicznej szkoły podstawowej na podstawie wizy studenckiej (F) lub do publicznej szkoły średniej i nie pokrył/a Pan/Pani kosztów swojej nauki?  TAK  NIE
- Czy stara się Pan/Pani wjechać do Stanów Zjednoczonych, żeby prowadzić działalność wywrotową, terrorystyczną lub naruszającą przepisy kontroli eksportu, bądź w jakimkolwiek innym, sprzecznym z prawem celu? Czy jest Pan/Pani członkiem lub przedstawicielem organizacji uznawanej obecnie przez Sekretarza Stanu USA za terrorystyczną? Czy kiedykolwiek uczestniczył/a Pan/Pani w prześladowaniach prowadzonych przez nazistowski rząd Niemiec; lub czy kiedykolwiek uczestniczył/a Pan/Pani w ludobójstwie?  TAK  NIE
- Czy kiedykolwiek naruszył/a Pan/Pani przepisy wizowe Stanów Zjednoczonych lub nielegalnie przebywał/a w Stanach Zjednoczonych albo był/a stamtąd deportowany/a?  TAK  NIE
- Czy kiedykolwiek uniemożliwiał/a Pan/Pani wykonywanie opieki prawnej nad dzieckiem będącym obywatelem amerykańskim osobie, której opieka ta była nadana przez sąd Stanów Zjednoczonych? Czy kiedykolwiek głosował/a Pan/Pani w Stanach Zjednoczonych z naruszeniem prawa lub przepisów? Czy zrzekł/a się Pan/Pani obywatelstwa Stanów Zjednoczonych w celu uniknięcia opodatkowania?  TAK  NIE
- Czy cierpił/a Pan/Pani na chorobę zakaźną stanowiącą zagrożenie dla zdrowia publicznego lub na niebezpieczne zaburzenia fizyczne lub umysłowe; czy kiedykolwiek nadużywał/a Pan/Pani narkotyków lub był/a Pan/Pani od nich uzależniony/a?  TAK  NIE

Chociaż odpowiedź twierdząca nie jest równoznaczna z utratą możliwości otrzymania wizy, jeśli na którekolwiek z powyższych pytań odpowiedział/a Pan/Pani „TAK”, prawdopodobnie będzie Pan/Pani musiał/a osobiście stawić się na rozmowę z konsulem.

**39. Czy ten wniosek został w Pana/Pani w imieniu wypełniony przez inną osobę?**  
 (Jeśli odpowiedział/a Pan/Pani „TAK”, osoba ta powinna wypełnić rubrykę 40.)  Tak  Nie

**40. Wniosek został wypełniony przez:** IMIĘ I NAZWISKO \_\_\_\_\_  
 ADRES: \_\_\_\_\_  
 Kim dla Pana/Pani jest osoba ubiegającą się o wizę? \_\_\_\_\_  
 Podpis osoby, która wypełniła wniosek: \_\_\_\_\_ DATA (dzień, miesiąc, rok): \_\_\_\_\_

**41. Potwierdzam, że przeczytałem/przeczytałam i zrozumiałem/zrozumiałam wszystkie pytania zawarte w tym formularzu, a udzielone przeze mnie odpowiedzi – według mojej najlepszej woli i wiedzy - są zgodne z prawdą. Rozumiem, że świadome złożenie przeze mnie fałszywego lub wprowadzającego w błąd oświadczenia może doprowadzić do odmowy wydania mi wizy lub pozbawienia mnie możliwości wjazdu do Stanów Zjednoczonych na zawsze. Rozumiem, że posiadanie wizy nie gwarantuje prawa wjazdu do Stanów Zjednoczonych Ameryki, jeśli po przybyciu na przejście graniczne posiadacz wizy zostanie uznany za osobę nie uprawnioną do pobytu na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki.**

PODPIS OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O WIZĘ: \_\_\_\_\_  
 DATA (dzień, miesiąc, rok): \_\_\_\_\_

**Privacy Act and Paperwork Reduction Act Statement**

INA Section 222(f) provides that the visa issuance and refusal records shall be considered confidential and shall be used only for the formulation, amendment, administration, or enforcement of the immigration, nationality, and other laws of the United States. Certified copies of visa records may be made available to a court which certifies that the information contained in such records is needed in a case pending before the court.

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 displays a currently valid OMB number. Send comments on the accuracy of this estimate of the burden and recommendations for reducing it to: U.S. Department of State, A/RPS/DIR, Washington, D.C. 20520.