



Application for a long stay visa (visa D)

Antrag auf Erteilung eines Visums für den langfristigen Aufenthalt (Visum D)

PHOTO

A. APPLICANT / ANTRAGSTELLER

1. Surname (Family name) / Name (Familiename)	RESERVIERT FÜR AMTLICHE EINTRAGUNGEN Datum des Antrags: Nummer des Visumantrags: Antrag eingereicht bei: <input type="checkbox"/> Botschaft/Konsulat <input type="checkbox"/> Kanton Akte bearbeitet durch: Belege: <input type="checkbox"/> Reisedokument <input type="checkbox"/> Bescheinigung Arbeitgeber / Schule <input type="checkbox"/> Zivilstandsurkunden <input type="checkbox"/> Ärztliche Zeugnisse <input type="checkbox"/> Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts <input type="checkbox"/> Sonstiges: <input type="checkbox"/> Zusicherung Aufenthaltsbewilligung Visum D: <input type="checkbox"/> Erteilt <input type="checkbox"/> Abgelehnt Gültig: von bis Anzahl Einreisen: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Mehrfach
2. Surname at birth / Familienname bei der Geburt	
3. First name(s) (given names) / Vorname(n)	
4. Date of birth (day-month-year) / Geburtsdatum (Tag-Monat-Jahr)	
5. Place of birth / Geburtsort	
6. Country of birth / Geburtsland	
7. Current nationality(ies) / Derzeitige Staatsangehörigkeit(en) Nationality at birth (if different) / Staatsangehörigkeit bei der Geburt (falls unterschiedlich)	
8. Sex / Geschlecht <input type="checkbox"/> Male / Männlich <input type="checkbox"/> Female / Weiblich	
9. Marital status / Zivilstand <input type="checkbox"/> Single / Ledig <input type="checkbox"/> Registered partnership / Eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> Married / Verheiratet <input type="checkbox"/> Widow(er) / Verwitwet <input type="checkbox"/> Separated / Getrennt <input type="checkbox"/> Other (please specify) / Sonstiger (bitte nähere Angaben) <input type="checkbox"/> Divorced / Geschieden	
10. Father's surname and first name; place and country of birth / Name und Vorname des Vaters; Geburtsort und Geburtsland	
11. Mother's surname and first name; place and country of birth / Name und Vorname der Mutter; Geburtsort und Geburtsland	

25. Number of entries requested / Anzahl der beantragten Einreisen <input type="checkbox"/> Single entry / Einmalige Einreise <input type="checkbox"/> Two entries / Zweimalige Einreise <input type="checkbox"/> Multiple entries / Mehrfache Einreise	
26. Previous stays in Switzerland / Bisherige Aufenthalte in der Schweiz <input type="checkbox"/> No / Nein <input type="checkbox"/> Yes. From _____ to _____ Ja. Von _____ bis _____	
27. In case of family reunion: Relationship with the family member in Switzerland / Im Falle eines Familiennachzuges: Verwandtschaftsverhältnis zum Familienmitglied in der Schweiz <input type="checkbox"/> Spouse / Ehegatte <input type="checkbox"/> Child / Kind <input type="checkbox"/> Grandchild / Enkelkind <input type="checkbox"/> Dependent ascendant / Abhängiger Verwandter in aufsteigender Linie	
Surname / Name	First name(s) / Vorname(n)
Date of birth / Geburtsdatum	Nationality / Nationalität
If the family member is non-Swiss citizen: indicate type and number of the residence permit / Falls das Familienmitglied kein Schweizer Staatsangehöriger ist: Typ und Nummer des Aufenthaltstitels angeben	
Address of the family member / Adresse des Familienmitglieds	
28. Name and address of employer - educational institution - medical facility in Switzerland / Name und Adresse des Arbeitgebers - schulischen Einrichtung - medizinischen Einrichtung in der Schweiz	
29. Description of the job - education - medical treatment in Switzerland / Beschreibung der Arbeitsstelle - der Ausbildung - medizinischen Behandlung in der Schweiz	
30. Travel expenses and costs of living during the applicant's stay are covered / Die Reisekosten und die Lebenshaltungskosten während des Aufenthalts des Antragstellers werden getragen <input type="checkbox"/> by the applicant himself/herself / vom Antragsteller selbst <input type="checkbox"/> by a sponsor (host, company, organisation), please specify / von anderer Seite (Gastgeber, Unternehmen, Organisation), bitte nähere Angaben	

I agree, if deemed necessary, to submit my personal biometric identifiers (fingerprints and photograph) for identification purposes. Falls es für die Identitätsabklärung für erforderlich gehalten wird, bin ich mit der Abnahme meiner biometrischen Daten (Fingerabdrücke und Gesichtsbild) einverstanden.
I declare that to the best of my knowledge the above particulars are correct and complete. Ich versichere, vorstehende Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht zu haben.

Place and date / Ort und Datum	Uki pcwtg*"hqt'o kqqtu.'uki pcwtg'qh'r ctgpcn'cwj qtkf lrgi crfi wctf kcp+'l' *****Wpvtuej tkn'hA'O kpf gt1@ tki g'Wpvtuej tkh'f gu'k'fj cdgtu'f gt'gn'gt'kej gp" *****Uqti glf gu'Xqto wpf u+
--------------------------------	--