

2. Podaci o pasošu molioca	
broj pasoša:	datum i mesto izdavanja: godina mesec dan
tip pasoša: <input type="checkbox"/> privatni pasoš <input type="checkbox"/> službeni <input type="checkbox"/> diplomatski <input type="checkbox"/> ostalo	rok važenja: godina mesec dan

3. Planirano trajanje i razlozi boravka	
Do kog roka i iz kojih razloga tražite dozvolu vašeg boravka?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> godina <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> mesec <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> dan

4. Podaci o stanovanju molioca u Mađarskoj					
poštanski broj:	naselje:			naziv javne površine:	
vrsta javne površine:	kućni broj:	zgrada:	stepenište:	sprat:	vrata:
pravni osnov boravka u mestu stanovanja: <input type="checkbox"/> vlasnik <input type="checkbox"/> zakupac <input type="checkbox"/> član porodice <input type="checkbox"/> uslužni korisnik stana <input type="checkbox"/> ostalo, i to::					

5. Naziv i sedište prihvatne zdravstvene ustanove	
Naziv:	
Adresa sedišta:	

6. Ukoliko pratite svoje maloletno dete ili drugog člana porodice, koji nije u stanju da brine o sebi, podaci o članu porodice					
prezime:			ime:		
prezime prilikom rođenja:			ime prilikom rođenja:		
datum rođenja: godina mesec dan		mesto rođenja (naselje):		država:	
državljanstvo:			srodstvo:		

7. Podaci o egzistenciji u Mađarskoj	
karakter redovnih prihoda:	mesečni iznos:
raspoloživa ušteda:	ostali dodatni prihodi/imovina za obezbeđivanje egzistencije:

8. Uslovi povratka ili nastavka putovanja					
Nakon isteka zakonitog boravka u koju zemlju se vraćate ili putujete dalje?				Kojim prevoznim sredstvom?	
Raspoložete li sa potrebnim	pasošem?	vizom?	voznom kartom?	finansijskim pokrićem?	
	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> da, iznos:	<input type="checkbox"/> ne

9. Supružnik, dete, roditelj molioca, koji borave u Mađarskoj*			
ime/srodstvo:	mesto i datum rođenja:	državljanstvo:	pravni osnov boravka: <input type="checkbox"/> viza <input type="checkbox"/> boravišna dozvola <input type="checkbox"/> privremena dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> dozvola nastanjivanja EZ <input type="checkbox"/> ostalo <input type="checkbox"/> boravišna viza <input type="checkbox"/> dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> nacionalna dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> dozvola za useljenje
ime/srodstvo:	mesto i datum rođenja:	državljanstvo:	pravni osnov boravka: <input type="checkbox"/> viza <input type="checkbox"/> boravišna dozvola <input type="checkbox"/> privremena dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> dozvola nastanjivanja EZ <input type="checkbox"/> ostalo <input type="checkbox"/> boravišna viza <input type="checkbox"/> dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> nacionalna dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> dozvola za useljenje
ime/srodstvo:	mesto i datum rođenja:	državljanstvo:	pravni osnov boravka: <input type="checkbox"/> viza <input type="checkbox"/> boravišna dozvola <input type="checkbox"/> privremena dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> dozvola nastanjivanja EZ <input type="checkbox"/> ostalo <input type="checkbox"/> boravišna viza <input type="checkbox"/> dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> nacionalna dozvola nastanjivanja <input type="checkbox"/> dozvola za useljenje

10. Ostali podaci
<p>Da li raspoložete sveobuhvatnim zdravstvenim osiguranjem za vreme boravka u Mađarskoj? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne</p> <p>Da li ste ranije imali odbijenu molbu za izdavanje boravišne dozvole? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne</p> <p>Da li ste ranije osuđivani? Ako da, u kojoj državi, kada, zbog kakvog krivičnog dela, i kakva kazna je izrečena? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne</p> <p>Da li ste ranije bili proterani iz Mađarske, ako da, kada? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne</p> <p>..... godina mesec dan</p> <p>Prema Vašem saznanju bolujete li od bolesti HIV/SIDA, nadalje od zaraznih bolesti tbc-a, hepatitisa B, luesa, lepre, trbušnog tifusa, koje treba lečiti, ili da li u vašem organizmu nosite uzročnike HIV-a, hepatitisa B, nadalje trbušnog tifusa ili paratifusa? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne</p> <p>Ukoliko bolujete od gore navedenih bolesti, da li ste zarazni ili u stadiju nosioca uzročnika, da li ste pod obaveznim i redovnim zdravstvenim tretmanom? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne</p>

Izjavljujem, da gornji podaci odgovaraju istini. Primam k znanju, da saopštavanje neistinitih podataka povlači za sobom odbijanje zahteva.

Datum:

.....
potpis

Mesto taksene marke:

Popunjiva organ vlasti!

U slučaju ispunjavanja molbe

Odobravam boravak molioca u Mađarskoj sa ciljem

do □□□□ godine □□ meseca □□ dana.

Datum:

.....
(potpis, pečat)

Broj izdate boravišne dozvole: □□□□□□□□

Boravišnu dozvolu sam preuzeo/preuzela.

Datum:

.....
(potpis molioca)

U slučaju produženja broj boravišne dozvole koja je povučena: □□□□□□□□

U slučaju odbijanja molbe

Broj odluke o odbijanju:

Datum odbijanja: □□□□ godina □□ mesec □□ dan

Razlozi odbijanja (ukratko):

INFORMACIJA

Molba za izdavanje boravišne dozvole lično se može predati najkasnije 30 dana pre isteka prava boravka područnoj regionalnoj direkciji, koja je nadležna prema mestu stanovanja. Molbi treba priložiti jedan komad fotografije lica. Prilikom podnošenja molbe treba prikazati važeću putnu ispravu. Pasoš mora da važi još najmanje 3 meseca od dana isteka odobrenog prava boravka.

Prilozi koje treba priložiti molbi:

- **dokument o dokazivanju cilja boravka**
 - službena potvrda prihvatne zdravstvene ustanove o korišćenom lečenju
 - u slučaju člana porodice pratioca isprava o porodičnim odnosima
- **dokument o dokazivanju pravne osnove stanovanja**
 - u slučaju nekretnine u vlasništvu, vlasnički list
 - ugovor o zakupu stana
 - dokument o uslužnom korišćenju stana
 - druga isprava
- **dokument o obezbeđenoj egzistenciji i materijalnog pokrića lečenja**
 - potvrda banke
 - druga isprava
- **dokument o potvrđivanju prava na sveobuhvatnu zdravstvenu brigu**

U toku postupka organ vlasti za strance radi utvrđivanja činjenica može Vas pozvati za podnošenje i drugih dokumenata!

Ako u vreme podnošenja molbe za produženje boravišne dozvole nisu se menjali uslovi, koji su poslužili kao osnova za izdavanje boravišne dozvole, dokument za potvrđivanje istog ne treba ponovo podneti.

Od postupajućeg organa vlasti za poslove stranaca možete zatražiti, da za Vas od drugog organa vlasti pribavi potvrde podataka, koji ste vi naznačili. Ovaj deo molbe u pogledu ličnih podataka smatra se pristankom korišćenja odnosno prosleđivanja podataka. Ukoliko potrebne podatke pribavlja postupajući organ vlasti za poslove stranaca, vašu obavezu u pogledu izmirivanja potrebnih taksi ili naknade za uslugu uprave morate ispuniti kod organa vlasti za poslove stranaca.

„A” ULOŽAK

Podaci maloletnog deteta, koji je upisan u pasoš molioca, koji putuje zajedno s njim

Organ vlasti za preuzimanje molbe:	Mašinski broj predmeta: □□□□□□□□□□ <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 100px; margin: 20px auto; text-align: center;">Fotografija lica</div> <div style="border: 1px solid black; width: 400px; height: 50px; margin: 20px auto;"></div>
Organ za unos podataka iz molbe:	
<input type="checkbox"/> Izdavanje boravišne dozvole prvi put	
Mesto ulaska:	
vreme ulaska: godina mesec dan	
Broj i važenje boravišne vize: H □□□□□□□□ godina mesec dan	
<input type="checkbox"/> Produženje boravišne dozvole	Potpis molioca (zakonskog zastupnika). Potpis mora ostati unutar okvira
Broj i važenje boravišne dozvole: H □□□□□□□□ godina mesec dan	

1. Lični podaci maloletnog deteta		
prezime (prema pasošu):	ime (prema pasošu):	
prezime prilikom rođenja:	ime prilikom rođenja:	
devojačko prezime i ime majke:	pol: <input type="checkbox"/> muški <input type="checkbox"/> ženski	državljanstvo:
datum rođenja: godina mesec dan	mesto rođenja (naselje):	država:

2. Podaci o stanovanju maloletnog deteta u Mađarskoj						
poštanski broj:	naselje:		naziv javne površine:			
vrsta javne površine:	kućni broj:	zgrada:	stepenište:	sprat:	vrata:	
pravni osnov boravka u stanu:						
<input type="checkbox"/> vlasnik <input type="checkbox"/> zakupac <input type="checkbox"/> član porodice <input type="checkbox"/> uslužni korisnik stana <input type="checkbox"/> ostalo, i to:						

3. Ostali podaci
Prema Vašem saznanju da li dete boluje od bolesti HIV/SIDA, nadalje od zaraznih bolesti tbc-a, hepatitisa B, luesa, lepre, trbušnog tifusa, koje treba lečiti, ili da li u organizmu nosi uzročnike HIV-a, hepatitisa B, nadalje trbušnog tifusa ili paratifusa? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
Ukoliko dete boluje od gore navedenih bolesti, da li je zarazno ili je u stadiju nosioca uzročnika, da li je pod obaveznim i redovnim zdravstvenim tretmanom? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne

Popunjava organ vlasti!

U slučaju ispunjavanja molbe

Odobravam boravak molioca u Mađarskoj sa ciljem

do □□□□ godina □□ mesec □□ dan.

Datum:
(potpis, pečat)

Broj izdate boravišne dozvole: □□□□□□□□

Boravišnu dozvolu sam preuzeo/preuzela.

Datum:
(potpis molioca)

U slučaju produženja broj boravišne dozvole koja je povučena: □□□□□□□□

U slučaju odbijanja molbe

Broj odluke o odbijanju:

Datum odbijanja: □□□□ godina □□ mesec □□ dan

Razlozi odbijanja (ukratko):