



תוכנית פטור מויזה לארה"ב עבור בעלי אזרחות של המדינות המשתתפות

VWP - Visa Waiver Program for citizens of participating countries

טופס בקשה להצטרפות לתוכנית פטור מויזה לארה"ב

לפני מילוי הטופס שימו לב להנחיות הבאות:

- מיועד לבעלי אזרחות אירופאית המחזיקים בדרכון אירופאי בתוקף שהינו דרכון ביומטרי בלבד.
- אישור עבור בקשה להצטרפות לתוכנית פטור מויזה יתקבל בין 1 – 3 ימים והוא ישלח אליכם באמצעות אימייל.
- במהלך מילוי הטופס יש להתבסס על הנתונים הכתובים בדרכון אירופאי שברשותכם, איות של שמכם הפרטי ושם המשפחה צריך להיות זהה לאיות בדרכון האירופאי (יש לכתוב את השמות באנגלית).

האם הדרכון שלי הוא דרכון ביומטרי ?

במידה ועל הכריכה של הדרכון קיים הסימן הבא (מלבן עם עיגול בתוכו) - הדרכון שברשותכם הוא דרכון ביומטרי.

להלן דוגמא לדרכון ביומטרי:



שימו לב: במידה והדרכון שלכם אינו דרכון ביומטרי אינכם יכולים להשתתף בתוכנית פטור מויזה ועליכם להגיש בקשה דרכון חדש או להגיש בקשה לויזה לארה"ב כשאר אזרחי ישראל על הדרכון הישראלי שברשותכם.

פרטים אישיים

שם משפחה (באנגלית - כפי שמופיע בדרכון האירופאי)	שם פרטי (באנגלית - כפי שמופיע בדרכון האירופאי)

שם נוסף או כינוי (רק במידה ויש)	
שם משפחה	שם פרטי

תאריך לידה		מין (יש לסמן X)	
יום	חודש	שנה	זכר נקבה

עיר לידה (באנגלית)	ארץ לידה

פרטי הורים			
אב		אם	
שם משפחה	שם פרטי	שם משפחה	שם פרטי

טלפון נייד (חובה)	דואר אלקטרוני (חובה, אם אין ברשותכם, נא לציין אימייל של בן משפחה)

כתובת מגורים	
רחוב ומס' בית	עיר וארץ

פרטי הדרכון

מדינה שהנפיקה את הדרכון	מס' דרכון (יש לציין מספר דרכון אירופאי הכולל אותיות ומספרים)

תאריך הנפקת הדרכון		תאריך פקיעת תוקף דרכון	
יום	חודש	יום	חודש
שנה	שנה	שנה	שנה

שנת פקיעת תוקף הדרכון הישראלי	מס' דרכון ישראלי

פרטי איש קשר במצבי חירום (איש קשר בישראל או בארה"ב)

שם משפחה	שם פרטי

טלפון (כולל קידומת)	דואר אלקטרוני

פרטי נסיעה

האם הנסיעה מתוכננת לארה"ב בלבד או לצורך מעבר למדינה נוספת ?	
לא (אם זו התשובה אז נא פרט - אם לא ידוע נא לכתוב "לא ידוע")	לצורך מעבר למדינה נוספת (סמן X)
שם של איש קשר בארה"ב	
כתובת של איש הקשר	
עיר	
מדינה בארה"ב	
טלפון בארה"ב	

כתובת שהייה בארה"ב (אם לא ידוע אז נא לכתוב שם של עיר בה הינכם מכתוונים לבקר)	
רחוב ומס' בית	עיר מדינה בארה"ב

פרטי תעסוקה

האם הינך עובד או עבדת בעבר ?	
כן	לא (סמן X)
שם המעסיק או החברה המעסיקה	
כתובת מקום העבודה	
עיר	
טלפון	
שם התפקיד שלך	

שאלות כלליות (נא לסמן כן/לא)

1. האם הינכם סובלים מאחת מהמחלות המסוכנות הבאות / מחלות נפשיות או האם אתם מכורים או משתמשים בסמים? רשימת המחלות: זיבה, גרנולומה, צרעת, עגבת – שלב מדבק, שחפת פעילה. כל מחלה המסכנת אתכם אות את סביבתכם תיחשב למסוכנת.

כן לא

2. האם אי פעם נעצרת או הורשעת בעבירה או פשע אשר גרמה לנזק משמעותי לרכוש או נזק בגוף של אדם אחר או נזק לגורם ממשלתי?

כן לא

3. האם אי פעם עברתם על איזשהו חוק הנוגע לאחזקה או שימוש או הפצה של סמים לא חוקיים?

כן לא

4. האם הינך מעורב או מתכוון להיות מעורב בריגול או חבלה; או בפעילות טרור; או רצח עם?

כן לא

5. האם אי פעם ביצעת הונאה או מצג שווא בנוגע לנתונים או פרטים אישיים שלך או של אחרים על מנת להשיג ויזה או אשרת כניסה לארה"ב?

כן לא

6. האם הינך מתכוון לעבוד בארה"ב או שעבדת בעבר בארה"ב ללא אישור מתאים של ממשלת ארה"ב?

כן לא

7. האם אי פעם קיבלת סירוב לבקשתך לויזה לארה"ב או כניסה לארה"ב או האם הויזה שלך בוטלה?

כן לא

אם התשובה היא "כן" אז פרט:

מתי?	
היכן?	

8. האם אי פעם שהית בארה"ב מעבר לזמן המותר לשהייה עבורך על פי הויזה או הארכה?

כן לא

שימו לב:

- בסיום מילוי הטופס יש לשלוח את הטופס כולו לפקס 077-5558627 או לאימייל usa@visanow.co.il
- בנוסף לשליחת הטופס המלא יש לצלם או לסרוק את הדרכון האירופאי שברשותכם (לצלם את העמוד הראשי בו מופיע תמונתכם וכל הפרטים האישיים) גם אותו חובה להעביר בפקס או באימייל.
- אני מבין ומסכים כי במידה וינתן לי אישור להגיע לארה"ב במסגרת תוכנית פטור מויזה, אינו מקנה לי אישור כניסה לארה"ב אלא יהיה מותנה באישור נוסף של קצין הגירה והמכס של בקרת גבולות של ארה"ב. (במידה ואין לכם עבר בעייתי מבחינת רשויות אמריקאיות או שאין חשד סביר מבחינתם כי הינכם מתכוונים לבצע פעילות שאינה חוקית בגבולות ארה"ב, אין סיבה כי תקבלו תשובה שלילית בכניסה לארה"ב).
- אני מאשר כי הדרכון באמצעותו הגשתי את הבקשה ל"תוכנית פטור מויזה" הינו דרכון ביומטרי (דרכון אינו ביומטרי אינו רשאי להשתתף בתוכנית, הסבר לגבי זיהוי דרכון ביומטרי בתחילת הטופס).

אני מאשר בזאת כי קראתי והבנתי על מה אני מצהיר ועל מה אני חותם וכי כל מה שהצהרתי עליו במסגרת טופס זה נכון ואמיתי למיטב ידיעתי.

חתימה

תאריך

טופס תשלום

הריני מאשר לחייב את כרטיס האשראי שלי בהתאם לחיובים הבאים:

\$14 אגרת תוכנית פטור מויזה

179\$ אגרת הגשת הבקשה

משרד החוץ האמריקאי מאפשר תשלום אגרה בכרטיסי אשראי מסוג:



פרטי בעל כרטיס האשראי

שם פרטי	שם משפחה	מס' ת.ז. כולל ספרת ביקורת

מספר כרטיס אשראי	תוקף הכרטיס	CCV
-----	___/___	---

מהו CCV ?



חיובי האגרות נעשים באמצעות מסופים מאובטחים העומדים בכל תקני בטיחות התקשורת ואבטחת מידע של חברות אשראי בינלאומיות.