

# REQUIRED DOCUMENTATION FOR MEDICAL VISA

**NOTE – Please arrange your documents in the below order while submitting at the Visa Application Centre –**

**All documents MUST be provided in Originals along with one set of photocopies (except the Bank Statement).**

1. Application form dully filled and printed out. Handwritten forms will not be accepted.
2. Two recent coloured passport size photograph (35mm x 45mm).
3. International passport valid for 6 months from date of submission with three consecutive blank pages.
4. Two Coloured copies of bio data pages of international passport.
5. A typed sheet containing applicant bio data information printed in the below stated format:
  - Surname
  - First Name
  - Date of Birth
  - Passport Number
  - Personal phone number
  - Personal email address
  - Nationality
  - Travel date
  - Airline used
  - Flight route
  - Business website
  - Facebook page, twitter and so on
  - Business e-mail address
  - Business Sector
6. Coloured copies of previous and current visa - (UK, US, CANADA, SCHENGEN)
7. Nigerian Residence Permit for Non Nigerian Nationals
8. Declaration issued by Italian public hospital concerning the treatment.
9. Declaration issued by Italian public hospital certifying that 30% of the estimated cost of treatment has been paid in advance.
10. Personal Bank statement covering last six months printed 15days to date of submission – **Mandatory**
11. Overseas medical Insurance.
12. Flight booking.
13. Any other additional documents – refer to the website [www.italy-ng.com/pdf/medical\\_treatment\\_checklist](http://www.italy-ng.com/pdf/medical_treatment_checklist)

**Applicant Name:**

**Date:**

**Signature:**

This page needs to be printed along with the Visa Application Form.



|   |   |  |
|---|---|--|
| 22. <b>Member State(s) of destination / Stato/i membro/i di destinazione</b>  | 23. <b>Member State of first entry / Stato membro di primo ingresso</b>   |  |
| 24. <b>Number of entries requested / Numero di ingressi richiesti</b><br><input type="checkbox"/> Single entry / Uno... <input type="checkbox"/> <b>Two entries / Due</b><br><input type="checkbox"/> <b>Multiple entries / Ingressi multipli</b>   | 25. <b>Duration of the intended stay or transit. Indicate numbers of days / Durata del soggiorno o del transito previsto.</b><br>Indicare il numero dei giorni:   |  |
| 26. <b>Schengen visas issued during the past three years / Visti Schengen rilasciati negli ultimi tre anni</b><br><input type="checkbox"/> No/No <input type="checkbox"/> Yes Date(s) of validità from .....to .....<br><input type="checkbox"/> Sì Data/e di validità dal ..... al .....   |   |  |
| 27. <b>Fingerprints collected previously for the purpose of applying for a Schengen visa</b><br><b>Impronte digitali rilevate in precedenza ai fini della presentazione di una domanda di visto Schengen</b><br><input type="checkbox"/> No/ No<br><input type="checkbox"/> Yes/Sì ..... <b>Date, in known / Data, se nota</b> .....  |   |  |
| 28. <b>Entry permit for the final country of destination, where applicable issued by / Autorizzazione di ingresso nel paese di destinazione finale rilasciata da</b> .....<br><b>valid from /valida dal</b> ..... <b>Until / al</b> .....   |   |  |
| 29. <b>Intended date of arrival in the Schengen area / Data di arrivo prevista nell'area Schengen</b>   | 30. <b>Intended date of departure from the Schengen area / Data di partenza prevista dall'area Schengen</b>   |  |
| (*)31. <b>Surname and first name of the inviting person(s) in the Member State(s). If not applicable, name of hotel(s) or temporary accommodation(s) in the Member State(s).</b> / Cognome e nome della o delle persone che invitano nello o negli Stati membri. Altrimenti, nome dell'albergo o alloggio provvisorio nello o negli Stati membri  |   |  |
| <b>Address and e-mail address of inviting person(s) /hotel(s)/ temporary accommodation(s)</b> / Indirizzo e indirizzo di posta elettronica della o delle persone che invitano /albergo /alloggio provvisorio  | <b>Telephone and Telefax / Telefono e fax</b>   |  |
| (*)32. <b>Name and address of inviting company / organisation</b> / Nome e indirizzo dell'impresa/organizzazione che invita   | <b>Telephone and telefax of company / organisation / Telefono e fax dell'impresa/organizzazione</b>   |  |
| <b>Surname, first name, address, telephone, telefax, and e-mail address of contact person in company / organisation</b><br>Cognome, nome, indirizzo, telefono, fax e indirizzo di posta elettronica della persona di contatto presso l'impresa/ organizzazione  |   |  |
| (*)33. <b>Cost of travelling and living during the applicant's stay is covered / Le spese di viaggio e di soggiorno del richiedente sono a carico</b>   |   |  |
| <input type="checkbox"/> <b>by the applicant himself/herself /del richiedente</b><br><br><b>Means of support / Mezzi di sussistenza:</b><br><br><input type="checkbox"/> Cash / contanti<br><input type="checkbox"/> Traveller's cheque<br><input type="checkbox"/> Credit card / Carte di credito<br><input type="checkbox"/> Prepaid accomodation /Alloggio prepagato<br><input type="checkbox"/> Prepaid transport / Trasporto prepagato<br><input type="checkbox"/> Other (please specify) /Altro (precisare) | <input type="checkbox"/> <b>by a sponsor (host, company, organisation), please specify / del promotore (ospite, impresa, organizzazione), precisare</b> ..... <input type="checkbox"/> <b>referred to in field 31 or 32 / di cui alle caselle 31 o 32</b><br><br>..... <input type="checkbox"/> <b>other (please specify) / altro(precisare)</b><br><br><b>Means of support / Mezzi di sussistenza:</b><br><br><input type="checkbox"/> Cash / Contanti<br><input type="checkbox"/> Accomodation provided / Alloggio fornito<br><input type="checkbox"/> All expenses covered during the stay / Tutte le spese coperte durante il soggiorno<br><input type="checkbox"/> Prepaid transport / Trasporto prepagato<br><input type="checkbox"/> Other (please specify) /Altro (precisare) |  |

(\*) *Fields marked with \* shall not be filled in by family members of EUM EEA or CH citizens (spouse, child, or dependent ascendants) while exercising their right to free movement. Family members of EU; EEA or CH citizens shall present documents to prove their relationship and fill in fields No 34 and 35 / I familiari dei cittadini UE, SEE o CH (coniugi, figli o ascendenti a carico) non devono compilare le caselle indicate con l'asterisco (\*) nell'esercizio del loro diritto di libera circolazione. Essi presentano la documentazione comprovante il vincolo familiare e compilano le caselle n. 34 e 35.*



del trattamento dei dati è: Ministero degli Affari Esteri - Piazzale della Farnesina, 1 - 00135 Roma, tel. +39 06 36911 - [www.esteri.it](http://www.esteri.it)

Sono informato/a del mio diritto di ottenere, in qualsiasi Stato membro, la notifica dei dati relativi alla mia persona registrati nel VIS e la comunicazione dello Stato membro che li ha trasmessi e del diritto di chiedere che dati inesatti relativi alla mia persona vengano rettificati e che quelli relativi alla mia persona trattati illecitamente vengano cancellati. Su mia richiesta espressa, l'autorità che esamina la mia domanda mi informerà su come esercitare il mio diritto a verificare i miei dati anagrafici e a rettificarli o sopprimerli, così come delle vie di ricorso previste a tale riguardo dalla legislazione nazionale dello Stato interessato. Le autorità di controllo nazionali di tale Stato membro (Garante per la Protezione dei Dati Personali - Piazza di Monte Citorio n. 121 - 00186 ROMA - phone: +39 06696771 - fax: +39 06 69677785 - [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it) e-mail:[garante@garanteprivacy.it](mailto:garante@garanteprivacy.it)) saranno adite in materia di tutela dei dati personali.

Dichiaro che a quanto mi consta tutti i dati da me forniti sono completi ed esatti. Sono consapevole che dichiarazioni false comporteranno il respingimento della mia domanda o l'annullamento del visto già concesso, e che possono comportare azioni giudiziarie ai sensi della legislazione dello Stato membro che tratta la domanda.

Mi impegno a lasciare il territorio degli Stati membri prima dello scadere del visto, se concesso. Sono informato/a che il possesso di un visto è soltanto una delle condizioni necessarie per entrare nel territorio europeo degli Stati membri. La mera concessione del visto non mi dà diritto ad indennizzo qualora io non soddisfi le condizioni previste dall'articolo 5, paragrafo 1 del regolamento (CE) n. 562/2006 (codice frontiere Schengen) e mi venga pertanto rifiutato l'ingresso. Il rispetto delle condizioni d'ingresso sarà verificato ancora una volta all'atto dell'ingresso nel territorio europeo degli Stati membri.

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <b>Place and date</b> / Luogo e data | <b>Signature (for minors, signature of parental authority /legal guardian)/</b><br>Firma (per i minori, firma del titolare della potestà genitoriale/<br>tutore legale) |
|--------------------------------------|---|