

Ábyrgðaryfirlýsing vegna heimsóknar

Guarantee form for visits

Upplýsingar fyrir þann sem ábyrgist framfærslu – ábyrgðaraðila. Fyllið út eitt eyðublað fyrir hvern umsækjanda.

- Ábyrgðaraðili fyllir út og undirritar 1. hluta eyðublaðsins.
- Umsækjandi fyllir út 2. hluta eyðublaðsins.

Ábyrgðaraðili sendir útfyllta og undirritaða ábyrgðaryfirlýsingu ásamt fylgiskjöllum til umsækjanda. Umsækjandi leggur yfirlýsinguna síðan fram ásamt öðrum skjöllum þegar sótt er um áritun.

Mikilvægt: Umsækjandi þarf að hafa afrit af eyðublaðinu meðferðis þegar hann ferðast inn á Schengen-svæðið.

Information for the person guaranteeing a visit – the guarantor. Complete one form for each applicant.

- Part 1 is to be completed by you, the guarantor. You must sign the guarantee form.
- Part 2 is to be completed by the applicant.

The guarantor must send the guarantee form in original form to the applicant, along with supporting documents. The applicant must then present the original form and other supporting documents when applying for a visa.

Important: The applicant must bring a copy of this guarantee form with him/her when entering the Schengen area.

1. Fyllist út af einstaklingi, fyrirtæki eða samtökum sem ábyrgjast heimsókn.

To be completed by the person, company or organization guaranteeing the visit.

Kenninafn Surname	Eiginnafn (nöfn) Given name(s)
Heimili Address	
Kennitala Icelandic ID number	Ríkisfang Citizenship
Símanúmer Telephone number	Tölvupóstfang e-mail address
Ábyrgist þú í nafni vinnuveitanda? Do you provide the guarantee on behalf of your employer? <input type="checkbox"/> Já/Yes <input type="checkbox"/> Nei/No	Nafn vinnuveitanda Name of the employer
Heimilisfang vinnuveitanda The employer's address	Kennitala vinnuveitanda The employer's ID number
Eru tekjur þínar skjalfestar? Is your income documented? <input type="checkbox"/> Já/Yes <input type="checkbox"/> Nei/No	Ef já, með hvaða hætti? (skattframtal/launaseðlar/bankayfirlit) If yes, which documents? (tax return/payslips/bank statement)
Ef fyrirtæki er ábyrgðaraðili, fylgir umboð fyrirtækis? If the guarantee is on behalf of a company, is an authorization from the employer submitted?	
Athugasemdir Other remarks, if any	

Upplýsingar um umsækjanda.

Information on the applicant.

Kenninafn Surname	Eiginnafn Given name	Millinafn Middle name
Fæðingardagur (dagur/mánuður/ár) Date of birth (day/month/year)	Kyn Gender <input type="checkbox"/> karl male <input type="checkbox"/> kona female	Ríkisfang Citizenship
Heimilisfang Address		
Símanúmer Telephone number	Tölvupóstfang e-mail address	
Áætlaður komudagur til Íslands Date of planned arrival to Iceland	Áætlaður brottfarardagur frá Íslandi Date of planned departure from Iceland	
Heimilisfang þar sem umsækjandi mun búa á Íslandi The applicant's address while in Iceland	Ert þú ættingi umsækjanda? Ef svo er, hver er skyldleiki? Are you related to the visitor? If so, please specify relationship	
<input type="checkbox"/> Ég þekki umsækjanda og veit af komu hans I know the applicant and I am aware of the visit		
<input type="checkbox"/> Ég lýsi því yfir að ég geti og muni ábyrgjast allan kostnað við fæði og húsnæði fyrir umsækjanda á meðan á dvöl hans stendur. I declare that I will cover the applicant's expenses for board and lodging during the applicant's stay.		
<input type="checkbox"/> Ég lýsi því yfir að ég geti og muni ábyrgjast kostnað vegna heimferðar umsækjanda. Ef þörf er á fylgdarmanni, lýsi ég því yfir að ég geti og muni ábyrgjast kostnað vegna heimferðar allt að þriggja fylgdarmanna. I declare that I can and will cover return trip expenses for the applicant. If expenses for a companion are incurred, I declare that I can and will cover expenses for up to three companions.		
<input type="checkbox"/> Mér er kunnugt um að standi ég ekki við loforð mitt um að greiða kostnað vegna fæðis, húsnæðis og hugsanlega kostnað vegna heimferðar umsækjanda, uppfylli umsækjandi ekki lengur skilyrði til dvalar hér á landi. I am aware that if I fail to fulfil my obligations to cover board and lodging and any return-trip expenses, the applicant no longer fulfills the conditions for his/her stay in Iceland.		
<input type="checkbox"/> Ég samþykki að þessa yfirlýsingu megi sýna öðrum stjórnvöldum en Útlendingastofnun, án þess að það teljist brot á þagnarskyldu. I consent to this guarantee form being submitted to an administrative body other than the Directorate of Immigration, notwithstanding the provisions of the Act on Protection of Privacy.		
<input type="checkbox"/> Ég staðfesti að upplýsingar þær sem ég hef gefið séu sannar og réttar og að ekkert sé þar undanskilið. I declare that the information I have supplied is complete, true and correct.		
<input type="checkbox"/> Ég er meðvitaður um að gefi ég opinberu stjórnvaldi rangar upplýsingar geti það varðað refsingu sbr. XV. kafla almennra hegningarlaga nr. 19/1940. I am aware that giving wrong information to public authorities may be subject to penalties cf. section XV of the Icelandic Penal Code No. 19/1940.		
Staður og dagsetning Place and date	Undirskrift ábyrgðaraðila Signature of the guarantor	Stimpill og undirskrift vinnuveitanda (ef þú ábyrgist vegna vinnuveitanda). Stamp and signature of employer (if the guarantee is provided on behalf of the employer)

2. Umsækjandi skal fylla út þennan hluta

This part is to be completed by the applicant

Kenninafn Surname	Eiginnafn Given name	Millinafn Middle name
Fæðingardagur Date of birth	Ríkisfang Citizenship	Kyn Gender <input type="checkbox"/> karl male <input type="checkbox"/> kona female
Heimilisfang Home address		
Símanúmer Telephone number	Tölvupóstfang e-mail address	
Vegabréfsnúmer Travel document number	Útgáfudagur Date of issue	Gildir til Valid until
Dagsetning áætlaðrar komu Date of planned arrival	Dagsetning áætlaðrar brottfarar Date of planned departure	Tilgangur ferðar Purpose of visit
Heimilisfang þar sem þú munt dvelja á Íslandi Address you will stay at in Iceland		Ert þú tengdur gestgjafa? Ef svo er, með hvaða hætti? Are you related to the person you want to visit? If so, please clarify relationship.
<input type="checkbox"/> Ég staðfesti að upplýsingar þær sem ég hef gefið séu sannar og réttar og að ekkert sé þar undanskilið. I declare that the information I have supplied is complete, true and correct.		
<input type="checkbox"/> Ég samþykki að þessa yfirlýsingu megi sýna öðrum stjórnvöldum en Útlendingastofnun, án þess að það teljist brot á þagnarskyldu. I consent to this guarantee form being submitted to an administrative body other than the Directorate of Immigration, notwithstanding the provisions of the Act on Protection of Privacy.		
<input type="checkbox"/> Ég er meðvitaður um að gefi ég opinberu stjórnvaldi rangar upplýsingar geti það varðað refsingu sbr. XV. kafla almennra hegningarlaga nr. 19/1940. I am aware that giving wrong information to public authorities may be subject to penalties cf. section XV of the Icelandic Penal Code No. 19/1940.		
Staður og dagsetning Place and date	Undirskrift umsækjanda Signature of the applicant	Stimpill sendiráðs eða ræðisskrifstofu Stamp of the embassy or consulate