



U.S. Department of State
GÖÇMEN OLMAYAN VİZE BAŞVURU FORMU

Approved OMB 1405-0018
Expires 08/31/2004
Estimated Burden 1 hour
See Page 2

LÜTFEN CEVAPLARINIZI HER MADDE İÇİN AŞAĞIDA AYRILMIŞ BOŞLUĞA BÜYÜK HARFLERLE YAZINIZ VEYA DAKTİLO EDİNİZ.

1. Pasaport Numarası		2. Verildiği Yer: Şehir		Ülke	İl/Bölge	BU KISMA YAZMAYINIZ B-1/B-2 MAX B-1 MAX B-2 MAX Other _____ MAX Visa Classification	
3. Veren Ülke		4. İlk Veriliş Tarihi (gün-ay-yıl)		5. Geçerlilik Süresi (gün-ay-yıl)		Mult or _____ Number of Applications	
6. Soyadı (Pasaporttakinin Aynı)						Months _____ Validity	
7. İlk ve Orta Adlar (Pasaporttakinin Aynı)						Issued/Refused On _____ By _____	
8. Diğer Soyadlar (Kızlık, Dini, Mesleki, Takma İsimler)						Under SEC. 214(b) 221 (g) Other _____ INA	
9. Diğer İlk ve Orta İsimler				10. Doğum Tarihi (gün-ay-yıl)		Reviewed By _____	
11. Doğum Yeri Şehir		Ülke	İl/Bölge		12. Uyruk		
13. Cinsiyet <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın	14. T.C. Kimlik Numarası		15. Ev Adresi (Apartman numarası, sokak, şehir, il ve bölge, posta kodu ve ülkeyi dahil ediniz)				
16. Ev Telefon Numarası		İş Telefon Numarası		Cep Telefonu Numarası			
Faks Numarası		İş Faks Numarası		Çağrı Cihazı Numarası			
17. Medeni Durum <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar (Hiç Evlenmemiş) <input type="checkbox"/> Dul <input type="checkbox"/> Boşanmış <input type="checkbox"/> Ayrılmış		18. Eşin Tam İsmi (Boşanmış ya da ayrılmış dahi olsanız, bu kısmı doldurunuz. Kızlık soyadını dahil ediniz.)			19. Eşin Doğum Tarihi (gün-ay-yıl)		
20. Şu andaki işveren veya okulun adı ve adresi Adı Adresi							
21. Şu andaki Mesleği (Emekli ise "emekli"; öğrenci ise "öğrenci" yazınız.)			22. A.B.D.'ye ne zaman varmayı düşünüyorsunuz ? (Belirli tarih yazınız)		23. Elektronik Posta Adresi		
24. A.B.D.'de hangi adreste kalacaksınız?							
25. A.B.D.'de iş veya turizm amaçlı ziyaret edeceğiniz kişinin adı ve telefon numaraları İsim Ev Telefonu İş Telefonu Cep Telefonu							
26. A.B.D.'de ne kadar kalmayı düşünüyorsunuz ?		27. Seyahatinizin amacı nedir ?					
28. Masraflarınızı kim karşılayacak ?		29. A.B.D.'de hiç bulundunuz mu ? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Ne zaman ? _____ Ne kadar süre ile ? _____					

BARCODE

BU KISMA YAZMAYINIZ

5 cm x 5 cm

FOTOGRAF

Buraya yapıştırınız veya
kenarından zımbalayınız

30. Daha önce bir A.B.D. vizesi aldınız mı ? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Ne zaman ? _____ Nerede ? _____ Ne çeşit vize ? _____	31. Daha önce bir A.B.D. vize başvurunuz reddedildi mi? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Ne zaman ? _____ Nerede ? _____ Ne çeşit vize ? _____
32. A.B.D.'de çalışmayı düşünüyor musunuz ? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır (Evet ise; A.B.D.'deki işverenin adını ve tam adresini yazınız)	33. A.B.D.'de okumayı düşünüyor musunuz ? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır (EVET ise; A.B.D.'deki okulun adı ve tam adresini veriniz.)
34. Sizinle beraber seyahat edecek kişilerin isimleri ve size yakınlıkları (aile, arkadaş, meslektaş, vb)	
35. Daha önce hiç A.B.D. vizeniz iptal edildi veya geri alındı mı ? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	36. Sizin adınıza hiç kimse göçmen vize başvurusunda bulundu mu? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır EVET ise; kim ?
37. Aşağıdakilerden herhangi biri A.B.D.'de midir; veya yeşilkart sahibi midir; veya A.B.D. vatandaşı mıdır ? Her kareyi EVET veya HAYIR olarak cevaplayınız ve o kişinin A.B.D.'deki durumunu belirtiniz (A.B.D. yeşilkart sahibi, A.B.D. vatandaşı, ziyaretçi, okuyor, çalışıyor, vb).	
<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Eş _____	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Nişanlı _____
<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Baba/Anne _____	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Oğul/Kız _____
38. ÖNEMLİ: TÜM BAŞVURU SAHİPLERİ HER MADDEYİ OKUYUP İLGİLİ KAREYİ İŞARETLEMELİDİRLER. (ÖNCE DEN İZİN ALINMAMIŞSA) Birleşik Devletler'e giremeyecekleri yasalarca belirlenmiş kategorilere girenlere vize verilmeyebilir. Aşağıdakilerden herhangi biriyle ilginiz var mı ?	
• Af, bağışlama veya benzeri yasal işlem kapsamına girse dahi, herhangi bir suçtan veya cürümden ötürü tutuklandınız mı veya hüküm giydiniz mi ? Hiç kontrollü madde (uyuşturucu) kaçakçılığı, fahişelik veya kadın satıcılığı ile uğraştınız mı ?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
• Sahtekarlık, yanlış beyan veya yasal olmayan başka bir şekilde kendiniz veya başkaları için vize alma, Birleşik Devletler'e girme veya herhangi bir göç yararı sağlama girişiminde bulundunuz mu ? Birleşik Devletler'e girişiniz hiç reddedildi mi veya sınır dışı işlemlerine tabi tutuldu mu ? 30 Kasım 1996'dan sonra herhangi bir Birleşik Devletler kamu, ilk veya ortaokuluna, ödeme yapmadan öğrenci statüsü (F) ile devam ettiniz mi ?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
• Birleşik Devletler'e girişinizde ihracat kontrol ihlalleri, yıkıcı veya terörist faaliyetler veya herhangi bir başka yasadışı amaç taşıyor musunuz ? Birleşik Devletler Dışişleri Bakanı tarafından günümüzde terörist olarak tanımlanan bir teşkilatın üyesi veya temsilcisi misiniz ? Alman Nazi Hükümeti'nin eziyetçi davranışlarına veya soykırıma katıldınız mı ?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
• Daha önce A.B.D. vize süresini hiç ihlal ettiniz mi veya A.B.D.'de gayri kanuni yollarla bulundunuz veya sınır dışı edildiniz mi ?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
• Birleşik Devletler mahkemesince yasal velayet hakkı verilmiş bir kişiden Amerikan vatandaşı olan bir çocuğu alıp A.B.D. dışında alıkoyduğunuz oldu mu ? Herhangi bir kanun veya kurala aykırı olarak Birleşik Devletler'de oy kullandınız mı veya, vergi ödememek için Amerikan vatandaşlığından çıktınız mı ?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
• Kamu sağlığını etkileyen bulaşıcı bir hastalığa yakalandınız mı, fiziki veya akli bir bozukluğunuz oldu mu, uyuşturucu madde bağımlısı veya kullanıcısı oldunuz mu ?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
EVET cevabı otomatik olarak vize alma yetersizliğine işaret etmemekle beraber, yukarıdakilerden birine EVET cevabı verdiğiniz takdirde bir Konsolosluk yetkilisi ile şahsen görüşmeniz gerekebilir.	
39. Bu başvuru formu sizin adınıza bir başkası tarafından mı hazırlandı ? (EVET ise bu şahıs 40 nolu soruyu doldurmalıdır.) <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
40. Başvuru formunu hazırlayanın bilgileri :	
İSİM : _____	Başvuranla olan yakınlığı : _____
ADRES : _____	
Formu hazırlayan şahsın imzası : _____	Tarih (gün-ay-yıl) _____
41. Bu başvuruda bulunan soruların tümünü okuduğumu ve anladığımı ve bu formda verdiğim cevapların bilgi ve inançlarıma göre eksiksiz ve doğru olduğunu onaylarım. Herhangi bir yanlış veya yanıltıcı beyanın, vizemin daimi reddine veya Amerika'ya gidişimin reddine neden olabileceğini anlıyorum. A.B.D. hudut kapısında girişe uygun bulunulmayan hallerde; vizeye sahip olmanın, A.B.D.'ye giriş hakkını otomatik olarak sağlamadığını anlıyorum.	
BAŞVURANIN İMZASI : _____	Tarih (gün-ay-yıl) _____
Privacy Act and Paperwork Reduction Act Statements	
INA Section 222(f) provides that visa issuance and refusal records shall be considered confidential and shall be used only for the formulation, amendment, administration, or enforcement of the immigration, nationality, and other laws of the United States. Certified copies of visa records may be made available to a court which certifies that the information contained in such records is needed in a case pending before the court.	
Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 1 hour per response, including time required for searching existing data sources, gathering the necessary data, providing the information required, and reviewing the final collection. You do not have to provide the information unless this collection displays a currently valid OMB number. Send comments on the accuracy of this estimate of the burden and recommendations for reducing it to: U.S. Department of State, A/RPS/DIR, Washington, DC 20520.	