

Frågeformulär för visum för medicinsk behandling

Bilaga till ansökan om visum

Bifoga blanketten till din ansökan om Schengenvisum för att besöka Sverige för att få medicinsk behandling. Formuläret och mer information finns på Migrationsverkets webbplats www.migrationsverket.se. Fyll gärna i formuläret på datorn, det underlättar vår hantering av ärendet.

1. Personuppgifter

Efternamn	Förnamn
Födelsedatum (år, månad, dag)	

2. Besök i Sverige

Vilka undersökningar kommer du att genomgå?	
Finns motsvarande behandling i ditt hemland?	
Vilken kontakt har du haft med den svenska sjukvården? Uppge läkares namn, sjukhus, m.m. Har du läkarintyg?	
Hur länge förväntar du dig att stanna i Sverige för behandlingen?	Har du planerade återbesök i Sverige?
Hur mycket kommer behandlingen att kosta totalt?	
Hur ska du betala? Har du deponerat pengarna?	

3. Underskrift

Jag försäkrar att uppgifterna som jag lämnat är sanna och att jag inte medvetet har utelämnat något som kan vara av betydelse vid prövningen av ärendet. OBS! Utan underskrift är detta formulär ogiltigt.	
Ort och datum	Namnunderskrift (för omyndig, vårdnadshavares underskrift)
<i>Den som i sin ansökan lämnar oriktiga uppgifter eller medvetet låter bli att tala om uppgifter av betydelse kan dömas till böter eller fängelse. Se 20 kap.6 § 2 utlänningslagen (2005:716).</i>	