



# Centro Assistenza Visti

Servizio di richiesta visto per gli Stati Uniti & G.B.

## *Istruzioni per la compilazione del modulo*

*Avviso: I dati forniti su questo modulo saranno trasformati ed inviati in formato elettronico al dipartimento di stato predisposto al rilascio di visti d'ingresso per gli Stati Uniti.*

Pertanto questo modulo:

- Deve essere compilato a mano in stampatello ed in modo leggibile.
- Deve essere compilato in ogni sua parte.
- Dove non ci sono risposte gli spazi devono essere barrate.

.....

- Questo modulo da solo NON è sufficiente.
- Deve essere accompagnato dalla documentazione di supporto.
- La documentazione completa può essere presentata in persona senza appuntamento oppure tramite e-mail, corriere o posta. Il ns. indirizzo è:

CAV Centro Assistenza Visti

Via T e r m o p i l i 29, 20127 M i l a n o

Tel 02.2613077 Fax 02.26893804

[www.centroassistenzavisti.it](http://www.centroassistenzavisti.it)

[centro@centroassistenzavisti.it](mailto:centro@centroassistenzavisti.it)

.....

Orario di apertura dal lunedì a venerdì

09.00 – 12.30 15.00 – 19.00

## Appendice Visto E1/E2 Investitori

### ▼ Tipologia di richiedente

Titolare / Investitore principale

Specialista

Dirigente

Supervisore

Manager

Altro

### ▼ Attuale occupazione

Nome Società

Indirizzo

Città

Provincia

Codice Postale

Nazione

Anno di inizio attività

### ▼ Livello accademico raggiunto

Scuola/Università

Livello accademico

Materia

Anno

### ▼ Posizione negli Stati Uniti

Incarico

Descrizione dell' attività che svolgerai

### ▼ Salario annuale

Salario base \$

+ Benefici supplementari \$

Totale \$

### ▼ Funzionario responsabile all'interno dell'organizzazione Statunitense

Cognome

Nome

Posizione

### ▼ Referente che può essere contattato in merito a questa richiesta

Cognome

Nome

Nazione

Indirizzo

Telefono

Città & Stato

Zip Code / Post code

E-mail

### ▼ Indirizzo negli Stati Uniti dove svolgerai il tuo lavoro

Organizzazione

Numero di registrazione E-Visa (Solo se in possesso)

Indirizzo

Telefono

Città & Stato

Zip Code

E-mail

**Certificazione:** Io, il richiedente, dichiaro di aver letto, o che qualcuno mi ha letto, tutte le domande su questo modulo e che ha compreso tutte le domande su questo modulo. Le risposte e le informazioni fornite in questa domanda sono veritiere e corrette, per quanto mi sia possibile sapere e ritenere.

**Consenso.** Con la presente esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali, sia con modalità informatiche o non informatiche, anche qualificabili come sensibili, limitatamente ai soli fini delle procedure necessarie per la compilazione della domanda per l'ottenimento del visto d'ingresso negli USA, ai sensi dell'art. 43 D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196 e successive modifiche.

**Delega.** Con la presente delego la Società CAV di Steven Richard Scarl a firmare elettronicamente in nome e per conto mio la richiesta di visto d'ingresso temporaneo negli Stati Uniti

Firma leggibile

Data giorno/mm/anno)