

## VIISA ANDMISEST KEELDUMISE, VIISA TÜHISTAMISE, VIISA KEHTETUKS TUNNISTAMISE, VIIBIMISAJA PIKENDAMISEST KEELDUMISE JA VIIBIMISAJA ENNETÄHTAEGSE LÕPETAMISE OTSUSE VAIDLUSTAMISE AVALDUS

Täitke avaldus trükitähtedega ja loetavalt. Isikunimi kirjutage vastavalt reisidokumendis olevale ladinatähelisele nimekujule. Avalduses ei tohi olla parandusi. Kui andmed puuduvad, märkige kriips.

### OTSUSE VAIDLUSTAJA ISIKUANDMED

Eesnimi või -nimed

Sünniaeg (pp.kk.aaaa)

Perekonnanimi või -nimed

Tänav

Sihtnumber

Linn/küla

Riik

Telefon

E-post

### VAIDLUSTATAKSE

Selle haldusorgani nimetus, kellele avaldus esitatakse

Otsuse esmakordne vaidlustamine

Otsuse teistkordne vaidlustamine

Viisa andmisest keeldumist, viisataotlus nr

Viisa nr

tühistamist, otsus nr

Viisa nr

kehtetuks tunnistamist, otsus nr

Viibimisaja pikendamisest keeldumist, taotlus nr

Viibimisaja ennetähtaegset lõpetamist, otsus nr

### OTSUSE VAIDLUSTAMISE PÕHJUS (vajaduse korral kasutage lisalehte)

---

---

---

---

---



Avalduse allkirjastamisega kinnitan esitatud andmete õigsust ja dokumentide ehtsust ning asjaolu, et ma ei ole esitanud Eesti Vabariigi või teise Schengeni konventsiooni liikmesriigi välisesindusele või Politsei- ja Piirivalveametile uut samaliigilise viisa taotlust.

Avalduse allkirjastamisega kinnitan, et olen teadlik, et kui esitan avalduse menetlemise ajal Eesti Vabariigi välisesindusele või Politsei- ja Piirivalveametile uue samaliigilise viisa taotluse, jäetakse see läbi vaatamata kuni avalduse kohta lõpliku otsuse tegemiseni.

Vaidlustaja või tema seadusliku esindaja nimi ja allkiri	Kuupäev (pp.kk.aaaa)
--	----------------------

**ALLJÄRGNEVA OSA TÄIDAB VAIDLUSTAJA JUHUL, KUI TA KASUTAB VOLITATUD ESINDAJAT**

Volitan alljärgneva isiku mind esindama minu avalduse esitamisega seotud toimingutes.

**ESINDAJA ANDMED**

Eesnimi või -nimed	Sünniaeg (pp.kk.aaaa)
--------------------	-----------------------

Perekonnanimi või -nimed
--------------------------

Tänav	Sihtnumber
-------	------------

Linn/küla	Riik
-----------	------

Telefon	E-post
---------	--------

Avalduse allkirjastamisega kinnitan, et volitan nimetatud isiku mind esindama minu avalduse esitamisega seotud toimingutes.

Vaidlustaja või tema seadusliku esindaja nimi ja allkiri	Kuupäev (pp.kk.aaaa)
--	----------------------

**TÄIDAB VOLITATUD ESINDAJA**

Avalduse allkirjastamisega kinnitan, et nõustun esindama vaidlustajat tema avalduse esitamisega seotud toimingutes.

Volitatud esindaja nimi ja allkiri	Kuupäev (pp.kk.aaaa)
------------------------------------	----------------------