EURÓPSKA
KOMISIA

V Bruseli 23. 9. 2020
COM(2020) 612 final

ANNEX

PRÍLOHA

k

NÁVRHU NARIADENIA EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY,

ktorým sa zavádza preverovanie štátnych príslušníkov tretích krajín na vonkajších hraniciach a ktorým sa menia nariadenia (ES) č. 767/2008, (EÚ) 2017/2226, (EÚ) 2018/1240 a (EÚ) 2019/817

PRÍLOHA

Štandardný informačný formulár

1. Meno: 2. Pohlavie:

3. Dátum narodenia: 4. Miesto narodenia:

5. Štátna príslušnosť/štátne príslušnosti (prvotné označenie):

6. Znalosť jazykov:

7. Dôvod na vykonanie preverovania:

A. Neoprávnený vstup

V prípade potreby ďalej spresnite:

žiadny/pozmenený/sfalšovaný cestovný doklad,

žiadne/pozmenené/sfalšované vízum alebo cestovné povolenie,

iné

B. Príchod po pátracej a záchrannej operácii

C. Žiadosť o medzinárodnú ochranu na hraničnom priechode

D. Žiadny záznam o hraničnej kontrole na vonkajšej hranici:

□ žiadny odtlačok pečiatky v cestovnom doklade/žiadny záznam v systéme vstup/výstup

□ žiadny cestovný doklad

8. Bola vykonaná identifikácia prostredníctvom IT databáz: □ Áno □ Nie

Ak áno, výsledok identifikácie:

9. Výsledky vyhľadávania na bezpečnostné účely:

□ Pozitívna lustrácia (uveďte databázy a dôvody)

□ Negatívna lustrácia

10. Bola poskytnutá okamžitá lekárska starostlivosť: □ Áno □ Nie

11. Izolácia z dôvodu ochrany verejného zdravia: □ Áno □ Nie

Ak áno, uveďte dátumy, konkrétne dôvody a miesto:

12. Trasa:

a) miesta/krajiny predchádzajúceho pobytu:
b) miesto odchodu:
c) tretie krajiny a miesta tranzitu (napr. mesto, provincia) a dĺžka pobytu:

d) modality tranzitu (napr. dopravné prostriedky, so skupinou, individuálne), prijatá pomoc (napr. prevádzači, použité spôsoby komunikácie), uskutočnené platby a platby, ktoré sa majú uskutočniť, atď.:

e) tretie krajiny, v ktorých bolo požiadané o ochranu:

f) tretie krajiny, v ktorých bola poskytnutá ochrana:
g) plánovaný cieľ cesty v rámci Únie:

13. Pomoc poskytnutá za odplatu treťou osobou alebo organizáciou pri neoprávnenom prekročení hranice a všetky súvisiace informácie v prípade podozrenia z prevádzačstva:

14. Začiatok preverovania: [DD/MM/RR]

Koniec preverovania: [DD/MM/RR]

15. Orgán, ktorému sa dotknutá osoba postupuje:

16. Poznámky a ďalšie relevantné informácie:

	Podpis Osoba, ktorá formulár vyplnila (Názov + útvar)