

VRAGENLIJST

Alleen in te vullen door de vreemdelingendienst

1	r	Achternaam (huidige en evt. voorhuwelijkse →)	man/vrouw**
	b.	Voornamen	
	c.	Geboortedatum en geboorteplaats	
	d	Nationaliteit	
	e.	Beroep*	
	f.	Doel van het bezoek*	
	g.	Duur van het bezoek*	
	h.	Is de aanvrager reeds eerder in de Benelux geweest*	ja/nee**
		Zo ja, waar en wanneer*	
	i.	Is de aanvrager getrouwd*	ja/nee**
		Heeft hij/zij kinderen*	ja/nee**
		Zo ja, reizen zij met aanvrager mee*	ja/nee**
		Zo nee, verblijven zij reeds in Nederland*	ja/nee**
	j.	Naar welk land vertrekt aanvrager na zijn/haar verblijf	
	Is de toelating tot dat land gewaarborgd	ja/nee**	
k.	Heeft aanvrager werk*	ja/nee**	
	Zo ja, voor hoelang nog*		
l	Zijn er feiten bekend ten nadele van de aanvrager	ja/nee**	
	Zo ja, welke		
2		Gegevens referent	
	r	Achternaam (huidige en evt. voorhuwelijkse namen)	
	b.	Voornamen	
	c.	Geboortedatum en geboorteplaats	
	d	Nationaliteit	
		Indien referent niet de Nederlandse nationaliteit bezit, wat is dan zijn/haar verblijfsstatus	
	e.	Beroep	
	f.	Heeft referent een regelmatig inkomen	
	g.	Hoe hoog is het netto maandinkomen (S.V.P. loonstrookje meezenden)	
	h.	Indien uitkeringsgerechtigde, wat voor een uitkering ontvangt referent	
	i.	Is referent bereid zich garant te stellen	
	j.	Zo nee, of in geval referent niet solvabel is, is er dan een ander, die solvabel is, bereid zich garant te stellen*	ja/nee**
		Zo ja, wie?	
		En in welke relatie staat hij/zij tot aanvrager	
k	Is er voldoende woonruimte om aanvrager te huisvesten		
l.	Wat is de relatie tussen aanvrager en referent*		
m.	Zijn er feiten bekend ten nadele van referent	ja/nee**	
	Zo ja, welke,		

* Alleen vermelden wat referent verklaart

** Doorhalen wat niet van toepassing is

Sdu Uitgeverij Plantijnstraat

FM010018b (vervolg op FM010018c)

vervolgblad vragenlijst

3 | **Medische behandeling**

Alleen invullen in geval van bezoek voor medische behandeling

a. Wat voor medische behandeling ~~lijkt~~ **aanvrager** te ondergaan _____

b. Kan deze behandeling alleen in Nederland plaatsvinden ja/nee _____

c. Hoelang zal de behandelingsduur zijn _____

d. Zijn er afspraken met een arts gemaakt ja/nee* _____

 Zo ja, met welke arts _____

e. is er een kostenraming gemaakt door de behandelende arts _____

 Zo ja, wat zijn de totale geschatte kosten _____

f. Wie betaalt de kosten _____

 Indien de kosten door referent betaald worden, is hij/zij dan daartoe in staat te achten _____

4 | **Arbeid in loondienst/als stagiair**

Alleen in geval van bezoek voor het verrichten van arbeid in loondienst of als stagiair

a. ~~Het~~ **betreft** arbeid in loondienst/als stagiair* _____

b. is hiertoe een tewerkstellingsvergunning benodigd ja/nee* _____

 Zo ja, is deze reeds verleend, wanneer m onder welk nummer _____

c. Bij welk bedrijf of instelling _____

* Doorhalen wat niet van toepassing is

