

## Frågeformulär för visum för medicinsk behandling

### Bilaga till ansökan om visum

Bifoga den här blanketten till din ansökan om Schengenvisum för att besöka Sverige för att få medicinsk behandling. Blanketten och mer information finns på [www.migrationsverket.se](http://www.migrationsverket.se). Fyll gärna i formuläret på datorn, det underlättar vår hantering av ärendet.

### 1. Personuppgifter

Efternamn	Förnamn
Födelsedatum/personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN)	

### 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? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hur länge förväntar du dig att stanna i Sverige för behandlingen?
Har du planerade återbesök i Sverige? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hur mycket kommer behandlingen att kosta totalt?
Har du deponerat pengarna? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hur ska du betala?

### 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>	