





## Una delle seguenti circostanze riguarda il richiedente? (Rispondere Sì o No)

- Ha mai sofferto di malattie contagiose?
- Di disturbi fisici o mentali?
- Ha mai fatto abuso di droghe o è stato mai tossicodipendente?

 Sì No

- È stato mai arrestato o condannato per aver commesso un'infrazione o un reato di depravazione morale, o per una violazione relativa a sostanze stupefacenti?
- È stato mai arrestato o condannato per due o più reati diversi, per i quali la durata dell'arresto totale è equivalsa a cinque o più anni?
- Oppure è stato mai coinvolto nel traffico di stupefacenti?
- Oppure sta cercando di entrare negli Stati Uniti per partecipare ad attività immorali o criminali?

 Sì No

- È stato in passato, o è ora, coinvolto in attività di spionaggio o sabotaggio, o in azioni terroristiche? O in genocidio?
- Oppure, tra il 1933 e il 1945 è stato coinvolto, in alcun modo, nelle persecuzioni intraprese dalla Germania nazista o dai suoi alleati?

 Sì No

- Sta cercando lavoro negli Stati Uniti? Oppure è stato mai escluso o deportato dagli USA?
- Oppure è stato in passato rimosso dagli Stati Uniti o ha ottenuto, o cercato di ottenere, un visto o un ingresso negli Stati Uniti tramite frode o dichiarazione falsa?

 Sì No

- Ha mai trattenuto o detenuto un minore, sottraendolo alla custodia di un cittadino statunitense al quale il bambino era stato affidato legalmente?

 Sì No

- Le è stato mai rifiutato il visto o l'ingresso negli Stati Uniti?
- Oppure Le è stato mai annullato il visto per gli Stati Uniti?

 Sì No

Se la risposta è sì:    quando .....

  dove .....

- Ha mai richiesto immunità a causa di persecuzione?

 Sì No

- Come desidera ricevere l'esito della richiesta di autorizzazione?  
(Indicare numero di fax o indirizzo e-mail)





## Liberatoria dei diritti

Dichiaro di aver letto e compreso e di rinunciare, per la durata della mia autorizzazione al viaggio ottenuta tramite ESTA (Electronic System for Travel Authorization), a qualsiasi diritto di riesaminare o presentare ricorso, in merito a una decisione del funzionario dell'Ufficio delle Dogane e della Protezione delle Frontiere (Customs and Border Protection) relativa alla mia idoneità, o di contestare, ad eccezione dei casi di richiesta di asilo, qualsiasi azione di rimozione che scaturisca da una domanda di ingresso nell'ambito del Programma Viaggio senza Visto (Visa Waiver Program).

In aggiunta alla liberatoria sopra specificata, e come condizione di ciascun ingresso negli Stati Uniti nell'ambito del Programma Viaggio senza Visto (Visa Waiver Program), riconosco che l'accettazione di identificatori biometrici / (comprese le impronte digitali e le fotografie), al momento dell'arrivo negli Stati Uniti, riaffermerà la mia liberatoria dei diritti di riesaminare o presentare ricorso in merito a una decisione del funzionario dell'Ufficio delle Dogane e della Protezione delle Frontiere (Customs and Border Protection) relativa alla mia idoneità, o di contestare, ad eccezione dei casi di richiesta di asilo, qualsiasi azione di rimozione che scaturisca da una domanda di ingresso nell'ambito del Programma Viaggio senza Visto (Visa Waiver Program).

## Certificazione

Dichiaro di aver letto e compreso e di rinunciare, per la durata della mia autorizzazione al viaggio ottenuta tramite ESTA (Electronic System for Travel Authorization), a qualsiasi diritto di riesaminare o presentare ricorso, in merito a una decisione del funzionario dell'Ufficio delle Dogane e della Protezione delle Frontiere (Customs and Border Protection) relativa alla mia idoneità, o di contestare, ad eccezione dei casi di richiesta di asilo, qualsiasi azione di rimozione che scaturisca da una domanda di ingresso nell'ambito del Programma Viaggio senza Visto (Visa Waiver Program).

## Autorizzazione al trattamento dati personali

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 di autorizzazione all'ingresso negli Stati Uniti, ai sensi dell'art. 43 D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche.

Firma

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

**Le richieste di autorizzazione saranno processate solamente a pagamento avvenuto**

