



International Organization for Migration (IOM)
The UN Migration Agency



ĐƠN XIN HỖ TRỢ THÔNG TIN, HỒI HƯƠNG TỰ NGUYỆN VÀ TÁI HÒA NHẬP THEO CHƯƠNG TRÌNH CỦA HUNGARY (MMIA-3.2.1/5-2018-00001; RT.1454)

Dự án này được thực hiện với sự hỗ trợ tài chính của Quỹ hỗ trợ tị nạn, di cư và hòa nhập – AMIF của Liên Minh Châu Âu

Họ			
Tên			
Ngày sinh		Giới tính (nam/nữ)	
Nơi sinh		Quốc tịch	
Địa chỉ tại Hungary		ĐT	
Tình trạng cư trú tại Hungary	Người di cư trái phép <input type="checkbox"/> Đang xin tị nạn <input type="checkbox"/> Đã rút đơn xin tị nạn <input type="checkbox"/> Đơn xin tị nạn bị từ chối <input type="checkbox"/> Không thuộc loại nào trong danh sách trên <input type="checkbox"/> Nêu rõ:		
Giấy tờ tùy thân hiện có	Hộ chiếu <input type="checkbox"/> Chứng minh thư <input type="checkbox"/> Giấy khai sinh <input type="checkbox"/> Bằng lái <input type="checkbox"/> Không có giấy tờ gì <input type="checkbox"/>		
Hãy liệt kê các thành viên gia đình đi cùng anh/chị			
Họ	Tên	Ngày sinh	Giới tính (nam/nữ)
			Mối quan hệ với đương đơn
Anh/chị có cần hỗ trợ đặc biệt gì trong quá trình đi lại không (thuốc men, người đi cùng, xe lăn, v.v...)?			



International Organization for Migration (IOM)
The UN Migration Agency



Anh chị có nhu cầu cần IOM hỗ trợ			
- ... tại sân bay quá cảnh (transit)?	Có <input type="checkbox"/>		Không <input type="checkbox"/>
- ... đón tại sân bay khi về đến nơi?	Có <input type="checkbox"/>		Không <input type="checkbox"/>
- ... từ sân bay đi về nhà?	Có <input type="checkbox"/>	Tên nơi đến:	Không <input type="checkbox"/>
Địa chỉ nhà tại Việt Nam (ghi địa chỉ chi tiết)			
E-mail		ĐT	
Anh/chị biết về Chương trình hỗ trợ hồi hương tự nguyện và tái hòa nhập của IOM's bằng cách nào? (Hãy đánh dấu tất cả các phương án đúng với trường hợp của anh/chị)			
<input type="checkbox"/> Trang web của IOM	<input type="checkbox"/> Chính quyền	<input type="checkbox"/> Người di cư khác	
<input type="checkbox"/> Các tài liệu thông tin của IOM (tờ rơi, áp phích)	<input type="checkbox"/> Bạn bè, mọi người trong cộng đồng	<input type="checkbox"/> Gia đình	
<input type="checkbox"/> Đường dây điện thoại bằng nhiều thứ tiếng của IOM	<input type="checkbox"/> Tôi không biết	<input type="checkbox"/> Khác, nêu rõ:.....	
<input type="checkbox"/> Người đại diện của IOM			
<input type="checkbox"/> Cán bộ trung tâm tiếp nhận			
<input type="checkbox"/> Cán bộ trại giam (cảnh sát hoặc bảo vệ)			
<input type="checkbox"/> Cán bộ xã hội, các tổ chức phi chính phủ (NGO)			

Số miễn phí (từ Hungary) của IOM Budapest: **06.80.205.018**

Cuộc gọi quốc tế: **0036.80.205.018**

Trang web: **www.volret.hu**



International Organization for Migration (IOM)
The UN Migration Agency



Đơn tuyên bố hồi hương tự nguyện
CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ HỒI HƯƠNG TỰ NGUYỆN VÀ TÁI HÒA NHẬP
CỦA HUNGARY
(MMIA-3.2.1/5-2018-00001; RT.1454)

GHI CHÚ CHO CÁN BỘ IOM/ĐỐI TÁC:

Mỗi cá nhân đủ điều kiện và được xét nhận hỗ trợ hồi hương tự nguyện và tái hòa nhập của IOM phải có khả năng hiểu được nội dung của mẫu đơn này trước khi ký. Hãy để đương đơn đọc (và đảm bảo là mẫu đơn được dịch sang một ngôn ngữ đương đơn hiểu được) và giải thích ý nghĩa và nội dung của mẫu đơn trước khi yêu cầu đương đơn ký.

Tôi, người ký tên dưới đây, _____, mong muốn được trở về quê hương hoặc đến một nước thứ 3 (nơi tôi có quyền cư trú) là _____, với sự hỗ trợ của Tổ chức Di cư Quốc tế (sau đây được gọi là IOM).

Tôi xác nhận rằng tôi đã được thông báo về những hỗ trợ tôi sẽ nhận được và những điều kiện của quá trình hồi hương tự nguyện và hỗ trợ tái hòa nhập này.

Tôi hiểu rằng, khi tham gia chương trình hỗ trợ này, tôi không được phép ở lại bất kỳ quốc gia quá cảnh nào. Tôi hiểu rằng, tôi có thể bị chính quyền địa phương phỏng vấn và/hoặc hỏi sau khi về nước. Tôi cũng hiểu rằng, IOM sẽ không can thiệp vào các quy định và thủ tục của sân bay hoặc của các cán bộ xuất nhập cảnh tại nơi quá cảnh và nước đến.

Tôi hiểu rằng, IOM sẽ không chịu trách nhiệm về các thiệt hại của tôi và những người thừa kế, có liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến sự hỗ trợ của IOM, do những sự kiện ngoài khả năng kiểm soát của IOM gây ra.

Tôi đồng ý cho IOM và cán bộ hoặc tổ chức được ủy quyền thay mặt IOM thu thập, sử dụng, công bố, và hủy bỏ các thông tin cá nhân của tôi và những người phụ thuộc, nếu có cho những mục đích sau:

MỤC ĐÍCH Xác định rõ mục đích trước khi thu thập thông tin	MÔ TẢ Do người phụ trách ca/phòng vấn viên điền	ĐỒNG Ý	
		CÓ	KHÔNG
(a) Hỗ trợ hồi hương tự nguyện và tái hòa nhập			
(b) Các hỗ trợ khác			
(c) Nghiên cứu			
(d) Mục đích khác			



International Organization for Migration (IOM)
The UN Migration Agency



Tôi đồng ý rằng, các thông tin cá nhân của tôi có thể được cung cấp cho bên thứ ba: nhà tài trợ các tổ chức phi chính phủ, để thực hiện các mục đích nêu trên. Tôi hiểu rằng tôi có thể truy cập, chỉnh sửa các thông tin cá nhân của tôi bằng cách liên lạc với IOM.

Tôi tuyên bố rằng, tôi đã chia sẻ với IOM hoặc các đối tác của IOM tất cả những thông tin về bất kỳ tình trạng sức khỏe nào có thể ảnh hưởng đến quá trình hồi hương và tái hòa nhập của tôi và những người khác. Tôi cũng tuyên bố rằng, nếu như có bất kỳ thay đổi nào trong số những thông tin đã cung cấp trước khi bay, tôi sẽ thông báo cho IOM hoặc các đối tác của IOM ngay lập tức.

Tôi tuyên bố rằng những thông tin tôi đã cung cấp là chính xác và đúng sự thật. Tôi hiểu rằng nếu tôi cung cấp bất kỳ thông tin nào sai sự thật, IOM có thể không cung cấp hỗ trợ cho tôi.

Chữ ký của người làm đơn (hoặc đại diện pháp lý)

Ngày và địa điểm

Chữ ký của người phiên dịch [nếu có]:

Ngày và địa điểm

Chữ ký của người đại diện IOM hoặc đại diện được ủy quyền

Ngày và địa điểm