



IOM International Organization for Migration
IOM Kansainvälinen siirtolaisuusjärjestö
IOM Internationella migrationsorganisationen

DAVRiF
Russian
Reintegration

Updated on
22 April 2010

Программа сопровождаемого добровольного возвращения из Финляндии Заявка на интеграционную поддержку

В течение 2010 года IOM Хельсинки совместно с Финской миграционной службой и Европейским фондом возвращений предоставляет интеграционную поддержку добровольным переселенцам из Финляндии. Поддержка предоставляется по заявке в виде суммы, выплаченной наличными, в размере от € 200 до € 1,500 на взрослого и от € 100 до € 1,000 на ребенка (до 18 лет).

Если Вы хотите подать заявку на интеграционную поддержку в связи с Вашим возвращением, пожалуйста, заполните эту форму и форму на добровольное возвращение и передайте обе формы в IOM Хельсинки или Вашему социальному работнику в переселенческом центре. IOM Хельсинки обработает Вашу заявку и сообщит Вам, можете ли Вы получить интеграционную поддержку.

Обратите внимание, что если Вы возвращаетесь с семьей и хотите подать заявку на поддержку для каждого члена семьи (супруг, дети), Вы должны заполнить отдельную заявку на каждого члена семьи старше 18 лет. Поддержка на детей младше 18 лет запрашивается по заявке одного из родителей. Сумма интеграционной поддержки определяется индивидуально и зависит от статуса заявителя в Финляндии.

1. PERSONAL DETAILS/ Личные данные

Last Name/ Фамилия:		First Name/ Имя:	Nationality/ Гражданство:
---------------------	--	------------------	---------------------------

Gender/ Пол:	Date of Birth/ Дата рождения:	Finnish Case Number (Ulkomaalaisrekisterin asiakasnumero):
--------------	-------------------------------	--

Contact details in Finland/ Контактные данные в Финляндии (адрес, телефон):

2. BACKGROUND FOR THE APPLICATION (check the boxes as appropriate)/ Основания для заявления (отметьте галочкой)

I am also applying for voluntary return with the assistance of IOM (AVR form attached)/ Я также подаю заявку на добровольное возвращение при поддержке IOM (заявка прилагается)

I want to know if I am eligible to receive reintegration support before I make my final decision on voluntary return/ Я хочу знать, могу ли я получить интеграционную поддержку до того, как я приму окончательное решение о добровольном возвращении

I will return voluntarily only if I can receive the reintegration support/ Я буду уезжать только, если мне положена интеграционная поддержка

I want to return voluntarily also if I am not eligible for reintegration support/ Я хочу вернуться домой добровольно, даже если я не могу получить интеграционную поддержку

I am single and apply for reintegration support only for myself/ Я холост (не замужем) и подаю заявку на интеграционную поддержку только для себя

I apply together with my family/dependents (spouse, children). For children see points 3.e and 5./ Я подаю заявку совместно с семьей (супруг, дети). Если у Вас есть дети, см. пункты 3.e и 5



Euroopan Paluurahasto
osallistuu hankkeen
rahoitukseen



MAAHANMUUTTOVIRASTO
MIGRATIONSVERKET
FINNISH IMMIGRATION SERVICE

3. RETURN AND REINTEGRATION PLAN ВОЗВРАЩЕНИЕ И ИНТЕГРАЦИОННЫЙ ПЛАН	
4.1 What do you plan to do after returning to your home country (work, study, start your own business)? - Что Вы планируете делать по возвращению в свою страну (работа, учеба, собственный бизнес)?	
4.2 What kind of support would you need to make your reintegration to your home community easier? - Какой вид поддержки облегчит Вашу интеграцию дома в наибольшей степени?	
4.3 Where will you live after return? Will you stay with your family or will you find your own place? - Где Вы будете жить после возвращения? Будете ли Вы проживать с Вашей семьей или самостоятельно?	
4.4 How do you plan to use the financial support you will receive from IOM? - Как Вы планируете использовать финансовую поддержку, полученную от IOM?	
4.5 Do you have any particular skills or education that you can use to achieve your reintegration plans? - Есть ли у Вас практические навыки или образование, которое бы Вы могли использовать для достижения своих планов?	
4.6 If you are returning with children, describe how they will benefit from the support received from IOM? - Если Вы возвращаетесь с детьми, опишите, что Вы сделаете для них при помощи полученной от IOM поддержки.	
TOTAL COST (MAX. 1,500 EUR/adult, MAX EUR 1,000/child):	

4. SIGNATURE/Подпись		
By signing this application form, I certify that the information provided is correct to the best of my knowledge, and confirm that I am interested in returning voluntarily to _____ (include also filled-in AVR form). Подписывая эту заявку, я подтверждаю, что предоставленная информация верна, и что я заинтересован(а) в добровольном возвращении в _____ (прилагается заполненная форма на возвращение).		
NAME/ ФИО:	Place and Date/ Место и дата:	Signature/ Подпись:

5. SPECIAL CONSIDERATIONS (TO BE FILLED BY THE SOCIAL WORKER ONLY) ОСОБЫЕ ОТМЕТКИ (ЗАПОЛНЯЕТСЯ ТОЛЬКО СОЦРАБОТНИКОМ)
Please mention any special considerations that, in your opinion, need to be taken into account when deciding the returnee's eligibility for reintegration support.

6. FOR USE OF IOM HELSINKI ONLY/ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ТОЛЬКО СОТРУДНИКОМ ИОМ	
Received on (date):	From (sender):
IOM Helsinki / Applicant considered eligible for reintegration support: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	(date, signature)
Total amount granted for application:	(date, signature)

Please forward the completed form to IOM Helsinki together with the filled-in AVR application form
Отправьте заполненную форму в ИОМ Хельсинки вместе с заявкой на добровольное возвращение
Mailing address: P.O. Box 851 • FI-00101 Helsinki • Finland • Visiting address: Unioninkatu 13, 6th floor • FI-00130 Helsinki
Fax: +358.9.684 11 511 / 10 • E-mail: mrfhelsinkiavr@iom.int
Enquiries: Tel: +358.9.684 11 50