



Departamento Consular  
FORMULARIO SOLICITUD DE PASAPORTE

**1. Apellidos**

1.1 Apellido paterno	1.2 Apellido materno / casada
----------------------	-------------------------------

**2. Nombres**

2.1 Primer nombre	2.2 Segundo nombre
-------------------	--------------------

**3. Datos de nacimiento y nacionalidad**

3.1 País	3.2 Provincia/Estado	3.3 Ciudad
----------	----------------------	------------

3.4 Fecha (dd/mm/aaaa)
------------------------

**4. Sexo, estado civil, profesión y ocupación**

4.1 Sexo	4.2 Estado Civil	4.3 Mayor grado académico alcanzado	4.4 Ocupación
----------	------------------	-------------------------------------	---------------

**5. Dirección**

5.4 Dirección
---------------

5.2 País	5.3 Teléfono móvil (celular)	5.4 Teléfono fijo / trabajo
----------	------------------------------	-----------------------------

5.5 Correo electrónico (e-mail) personal
--

**6. Datos del pasaporte**

6.1 Número	6.2 Fecha de Emisión (dd/mm/aaaa)	6.3 Fecha de Expiración (dd/mm/aaaa)
------------	-----------------------------------	--------------------------------------

**7. Cédula de identidad y electoral**

7.1 Número	7.2 Fecha de Expiración (dd/mm/aaaa)
------------	--------------------------------------

**A ser completado en presencia de un Oficial Consular**

NOTA:

<input type="checkbox"/>
--------------------------

Acepto que el pasaporte será emitido con el/los nombre(s) y apellido(s) como figura en la Cédula de Identidad y Electoral

Firma del Solicitante (Firmar en AZUL en el CENTRO)

--

--

Dedo 1 (Índice izquierdo)

Dedo 2 (Índice derecho)

Nombre y firma Oficial Consular que verifica y certifica huellas y firma del contribuyente

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



## DIRECCION GENERAL DE PASAPORTES FORMULARIO DE TOMA DE HUELLAS

<b>Nombre del Contribuyente:</b>	
<b>No. del Expediente:</b>	
<b>Teléfono del Contribuyente:</b>	
<b>Consulado Responsable:</b>	
<b>Capturador de Huellas:</b>	
<b>Fecha:</b>	

### MANO DERECHA

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PULGAR	INDICE	MAYOR	ANULAR	MEÑIQUE

### MANO IZQUIERDA

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PULGAR	INDICE	MAYOR	ANULAR	MEÑIQUE

Observaciones:

---

---

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Encargado