



**Consulado General del Paraguay
Miami, Estados Unidos de América**

Por la presente, solicito la **EXPEDICIÓN** de un pasaporte **CONSULAR**.
País de Residencia: **ESTADOS UNIDOS DE AMERICA DEL NORTE**
Tipo de pasaporte solicitado: Consular – Serie C
Fecha de solicitud: ____/____/____

Datos personales (completar en letra imprenta)

Numero de Cedula de Identidad:.....
Nombre(s) y Apellido(s):.....
Estado Civil: Sexo: Femenino [☐] Masculino [☐]
Fecha de Nacimiento: Dia...../Mes...../Año.....Lugar de nacimiento:.....
Teléfono: E-mail:.....
Dirección actual (calle, N°, piso):
Ciudad:.....Estado:.....Cod. Postal:.....
Profesión/Ocupación:
Estatura: Color de ojos: Color de cabello:

Contacto de emergencia (en Paraguay o Estados Unidos)*Campo Obligatorio

Nombre(s) y Apellido(s):.....
Teléfono:.....

FOTO

3 X 3 CM.
Fondo Blanco.
Frontal.
Sin sonreír.
Centrada.
Sin Gafas.
Actual.
Sin accesorios.

Solicita envío
(Via Correo Postal)
SI (.....) NO (.....)

FIRMA

EL FIRMANTE DECLARA HABER SIDO INFORMADO QUE, EN CASO DE TENER ANTECEDENTES JUDICIALES y/o POLICIALES EN LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY, NO LE SERÁ EXPEDIDO EL PASAPORTE CONSULAR.

.....
Funcionario Consular

FIRMA DEL SOLICITANTE (sin tocar los bordes)

EN CASO DE MENORES DE EDAD

El Padre:..... con Cédula de Identidad N°.....
y la Madre..... con Cédula de identidad
N°..... solicitan y autorizan la **EXPEDICIÓN** de un Pasaporte Consular a nombre de su hijo/a cuyos datos
se exponen en éste documento.

.....
FIRMA DEL PADRE

.....
FIRMA DE LA MADRE