



CONSULADO GENERAL DEL PERU

FORMULARIO DGC-006  
SALVOCONDUCTO  
(SAFECONDUCT)

Nro.Exp :

Nro.Pasaporte : \*

Fec.Expedición : \*

Fec.Expiración : \*

Nota:

Todos los datos deberían ser iguales a los consignados en el doc. de identidad.  
EL Cónsul del **Perú** en CONSULADO GRAL. DEL PERU EN EE.UU.  
Otorga el presente Salvoconducto. La persona cuya filiación, fotografía, firma e impresión digital aparecen al pie, se dirige en viaje de retorno a PERU, por lo que se solicita a las Autoridades Extranjeras prestarle las facilidades necesarias compatibles con la Ley.  
El titular del presente Salvoconducto solicita a las Autoridades Migratorias del Perú la anulación de su(s) pasaportes.  
Este documento es válido por treinta (30) días y autoriza para un solo viaje.

Nota:

All data be similar to those consigned in the I.D. Card.  
The Consul of **Peru** in CONSULADO GRAL. DEL PERU EN EE.UU.  
Issues this Safeconduct. The personal data, photograph, signature and fingerprint of the person travelling back to PERU, appear below. Therefore the corresponding Foreign Authorities are asked to provide the necessary facilities according to law.  
The holder of this Safeconduct request the Immigration Authorities of Peru to cancel his/her Passport(s).  
This document is valid for thirty (30) days and Autorizes for only one trip.

**DATOS GENERALES DEL TITULAR**

1. Tipo de Documento :	<input type="text"/>	Número :	<input type="text"/>	5. Sexo : *	<input type="text"/>
2. Apellido Paterno : *	<input type="text"/>			6. Estado Civil : *	<input type="text"/>
3. Apellido Materno :	<input type="text"/>			7. Lugar de Nacimiento : *	
4. Nombres : *	<input type="text"/>			a. En el extranjero :	<input type="text"/>
9. Profesión y ocupación :	<input type="text"/>			b. En el territorio nacional	<input type="text"/>
10. Domicilio en el Perú (Av. Jr. Calle) :	<input type="text"/>				
Departamento :	<input type="text"/>	Provincia :	<input type="text"/>	Distrito :	<input type="text"/>
11. Domicilio en el extranjero :	<input type="text"/>				
Pais :	<input type="text"/>	Telefono :	<input type="text"/>		

**CARACTERISTICAS FISICAS**

1. Color Ojos : *	<input type="text"/>	2. Color Cabellos : *	<input type="text"/>	3. Estatura : *	<input type="text"/>
-------------------	----------------------	-----------------------	----------------------	-----------------	----------------------

**FILIACION**

1. Primer nombre padre :	<input type="text"/>
2. Primer nombre madre :	<input type="text"/>

**OTROS**

Nombre de Funcionario Responsable:	<input type="text"/>				
Num.Registro :	<input type="text"/>	Num.Actuación :	<input type="text"/>	Num.deTarifa :	<input type="text"/>