# CONSULADO DEL PERU EN DENVER REQUISITOS PROCESO DE EMISIÓN DE PASAPORTE BIOMÉTRICO - ITINERANTE IDAHO -

Estimado ciudadano, por favor, lea detenidamente y cumpla con todos los requisitos según corresponda:

## Requisitos para pasaporte de adulto relativo, de 17 años de edad cumplidos:

- 1. DNI peruano (vigente o vencido) del padre o la madre peruano(a), o fotocopia de este, con la presencia del padre o la madre peruano(a).
- 2. DNI peruano azul (vigente o vencido) del adulto relativo de 17 años de edad cumplidos, o fotocopia de este. No se aceptará presentar el DNI amarillo.
- 3. Pasaporte peruano antiguo del adulto relativo de 17 años de edad cumplidos, en caso de tenerlo.
- 4. 70.00 dólares en efectivo, cantidad exacta.

## Requisitos para pasaporte de menor de 17 años de edad:

- 1. DNI peruano (vigente o vencido) del padre o la madre peruano(a), o fotocopia de este, con la presencia del padre o la madre.
- 2. DNI peruano amarillo (vigente o vencido) del menor que realizará el pasaporte, o fotocopia de este.
- 3. Pasaporte peruano antiguo del menor, en caso de tenerlo.
- 4. 70.00 dólares en efectivo, cantidad exacta.

#### Requisitos para pasaporte de mayor de 18 años de edad:

- 1. DNI peruano, azul o electrónico (vigente o vencido), o copia de este.
- 2. Pasaporte peruano antiguo, en caso de tenerlo.
- 3. 70.00 dólares en efectivo, cantidad exacta.

#### **IMPORTANTE:**

De manera opcional usted puede traer un sobre priority express mail ya prepagado con la estampilla(s) postal(es) pegada(s) (del servicio de correo de los Estados Unidos - USPS), como se muestra en la imagen adjunta a este mensaje. Ese sobre se utilizará para enviarle el/los pasaporte(s) nuevo(s). El costo aproximado de ese sobre en el correo de los estados unidos es de 32.00 dólares o más. Esto con el motivo de que usted no tenga que viajar a las oficinas en Colorado para recoger su nuevo pasaporte biométrico.

Más abajo se adjunta modelo de sobre

PRESS FIRMLY TO SEAL





CUSTOMER USE ONLY FROM: (PLEASE PRINT) PRESS FIRMLY TO







ESS

This packaging is the property of the U.S. Postal Service® and is provided solely for use in sending Priority Mail Express® shipments. Misuses may be a violation of federal law. This package is not for resale. EP13F <sup>©</sup> U.S. Postal Service; October 2023; All rights reserved.

# PRIORITY MAIL EXPRESS®

# FLAT RATE ENVELOPE

ONE RATE ANY WEIGHT

To schedule free Package Pickup, scan the QR code.



USPS.COM/PICKUP





PRIORITY MAIL EXPRESS°



EJ 818 905 953 US

	•				
CONSULATE GENERAL OF PERU	PAYMENT BY ACCOUNT (If applicable)				
IN DENVER	USPS® Corporate	USPS® Corporate Acct. No. Federal Ager		ncy Acct. No. or Postal Service Acct. No.	
6795 East Tennessee Ave, Suite 550 Denver, Colorado 80224					
	ORIGIN (POSTAL SERV	ICE USE ONLY)			
	☐ 1-Day	2-Day	Military	□ DPO	
	PO ZIP Code	Scheduled Delivery Date	Postage		
DELIVERY OPTIONS (Customer Use Only)		(MM/DD/YY)	s		
SIGNATURE REQUIRED Note; The mailer must check the "Signature Required" box if the mailer Requires the addressee's signature; OR 2) Purchases additional insurance; OR 3) Purchases COD service; O	R 4)		Φ		
Purchases Return Receipt service, if the box is not checked, the Postal Service will leave the item in the addressee's mail receptacle or other secure location without attempting to obtain the addressee's signature on delivery, Delivery Options  No Saturday Delivery (delivered next business day)	Date Accepted (MM/DD/YY)	Scheduled Delivery Time 6:00 PM	Insurance Fee	COD Fee	
Sunday/Holiday Delivery Required (additional fee, where available*) "Refer to USPS.com" or local Post Office" for availability.  TO: (PLEASE PRINT)	Time Accepted		Return Receipt Fee	Live Animal Transportation Fee	
PHONE (	Special Handling/Fragile	Sunday/Holiday Premium Fee	Total Postage & Fee	es .	
	\$	S	eptance Employee Initials		
	Weight	Acceptance Employee Initials			
	lbs. ozs.		\$		
ZIP + 4° (U.S. ADDRESSES ONLY)		DELIVERY (POSTAL SERVICE USE ONLY)			
ar T4 (U.S. AUDIESSES UNLI)	Delivery Attempt (MM/DD/YY)	Time Employee  AM  PM	a Signature		
For pickup or USPS Tracking**, visit USPS.com or call 800-222-1811. \$100.00 insurance included.	Delivery Attempt (MM/DD/YY)	Time Employed	Employee Signature		
A DEEL EDOM THE CODNED	LABEL 11-B, MAY 2021	PSN 7690-02-000-999	6		



PEEL FROM THIS CORNER





