



Ministerio de Relaciones Exteriores
Consulado General del Perú en Nagoya

**FORMULARIO DGC-006
SALVOCONDUCTO
(SAFECONDUCT)**

Nro. Exp. :
(Uso interno)

Nro. Pasaporte :
(Passport N°)

Nota: 1.- Todos los datos deben ser iguales a los consignados en el documento de identidad / All data should be similar to those consigned in the I.D. Card

El Cónsul General del **Perú** en Nagoya,

The General Consul of **Peru** in Nagoya,

Otorga el presente Salvoconducto. La persona cuya filiación, fotografía, firma e impresión digital aparecen al pie, se dirige en viaje de retorno al Perú, por lo que se solicita a las Autoridades Extranjeras prestarle las facilidades necesarias compatibles con la Ley.

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.

El titular del presente Salvoconducto solicita a las Autoridades Migratorias del Perú la anulación de su(s) pasaportes.

The holder of this Safeconduct requests the Immigration Authorities of Peru to cancel his/her Passport(s).

Este documento es válido por treinta (30) días y autoriza para un solo viaje.

This document is valid for thirty (30) days and authorizes for only one trip.

Expedido en Nagoya,

Issued in Nagoya,

DATOS GENERALES DEL TITULAR / GENERAL INFORMATION

1. Tipo Documento : (Document Type)	Nro: Num.	5. Sexo : (Sex)	Masculino (Male)	Femenino (Female)
3. Apellido Paterno : (Father's Surname)	6. Estado Civil : (Marital Status)	Soltero (Single)	Casado (Married)	Viudo (Widowed) Divorciado (Divorced)
3. Apellido Materno : (Mother's Surn.)	7. Lugar de nacimiento : (Place of Birth)	a. En el extranjero (PAÍS) (Country)		
4. Nombres : (Given Names)	b. En territorio nacional (DPTO) (State)			
9. Profesión y ocupación : (Profession / Occupation)	8. Fecha de nacimiento : (Date of Birth)			
10. Domicilio en el Perú (Av.Jr.Calle) (Full Address in Peru)		d/d	m/m	a/y
Departamento : (State)	Provincia : (Province)			
Distrito :	Teléfono : (Phone)			
11. Domicilio en el Extranjero: (Permanent Address)				
País : (Country)	Teléfono : (Phone)			

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS / Physical Features

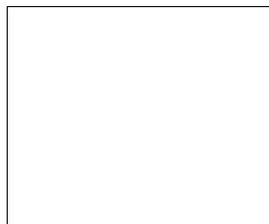
1. Color ojos : (Eyes' color)	2. Color cabellos : (Hair color)	3. Estatura: (Height)	Mts.	Foto
Pardos claros/ light brown	Castaño claro/ light B.			
Pardos oscuros/ dark br.	Castaño oscuro/dark B			
Azules / Verdes Blue-Gr.	Negro/ Black			
Negros / Black	Entrecano/ Grey			
Otros/ Other	Otros/Other			

FILIACIÓN/ Personal Data

1. Primer nombre padre: (Father's given name)	
2. Primer nombre madre: (Mother's given name)	

OTROS/ Other

Nombre de Funcionario Responsable:	(uso interno/internal use)		
Num. Registro:	Num. Actuación:	Num. Tarifa:	(uso interno/internal use)
Observación:			



Firma del solicitante

Huella digital

Firma del Funcionario

Nro.doc.....



**Consulado General del Perú
Nagoya**

DECLARACION JURADA DE IDENTIDAD

Señor Cónsul General,

Yo:

mediante la presente, declaro bajo juramento que ésta es mi verdadera identidad, teniendo el pleno conocimiento que de faltar a la verdad estaría incurriendo en delito de perjurio, sancionado por el Código Penal peruano.

Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

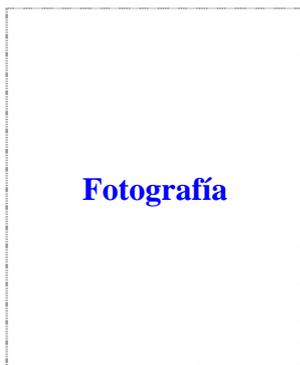
Nombres: _____

Tipo de Visa: _____ Fecha de nacimiento:

día		mes		año	
-----	--	-----	--	-----	--

País: _____ Dep.: _____ Prov.: _____ Distrito: _____

Nagoya, _____ / _____ / 20



Huella digital

Firma del (de la) declarante

Firma del Funcionario



**Consulado General del Perú
Nagoya**

SOLICITUD DE ANULACIÓN DE PASAPORTE ANTERIOR

Señor Cónsul General,

Yo:

Nombre con el que ingresó a Japón _____
Identificado(a) con DNI N° _____ y L.M. _____ solicito
a usted, se sirva disponer la anulación de mi pasaporte N° _____ ,
expedido en la ciudad de _____, (país): _____ que en copia
acompañó a la presente, el mismo que ha sido _____ (extraviado,
robado, deteriorado o carece de hojas).

Nagoya, _____ / _____ / 20 _____



Huella digital

Firma del (de la) Solicitante

Firma del Funcionario