



Sección Consular
Embajada del Perú
en Singapur

**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 del **Perú** en SINGAPUR

The Consul of **Peru** in SINGAPUR

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.

DATOS GENERALES DEL TITULAR / GENERAL INFORMATION

1. Tipo Documento :	DNI	Nro: Num.	5. Sexo :	Masculino		
				Femenino		
3. Apellido Paterno :			6. Estado Civil :	Soltero	Viudo	
				Casado	Divorciado	
3. Apellido Materno :			7. Lugar de nacimiento :			
4. Nombres :			a. En el extranjero (PAÍS)			
			b. En territorio nacional (DPTO)			
9. Profesión y ocupación :			8. Fecha de nacimiento :			
10. Domicilio en el Perú (Av.Jr.Calle)				d/d	m/m	a/y
Departamento :			Provincia :			
Distrito :			Teléfono :			
11. Domicilio en el Singapur:						
País :			Teléfono :			

CARACTERISTICAS FISICAS / Physical Features

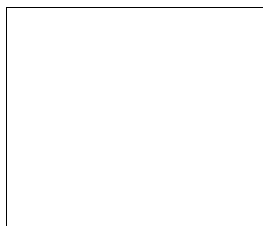
1. Color ojos :		2. Color cabellos :		3. Estatura: (Height)	Mts.	Foto
Pardos claros/		Castaño claro/ l.				
Pardos oscuros/		Castaño oscuro/				
Azules / Verdes .		Negro/				
Negros /		Entrecano/				
Otros/		Otros/				

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 :	LISSETTE NALVARTE DE ISASI			(uso interno)
Num. Registro :		Num. Actuación :		Num. Tarifa : (uso interno/
Observación :	SE ANULA EL PASAPORTE ANTERIOR N°			



Firma del solicitante
Nro.doc

Huella digital

Firma del Funcionario