



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

Ministerio de Relaciones Exteriores
<Nombre de la Misión>

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

The Consul of Peru in

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

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS / Physical Features

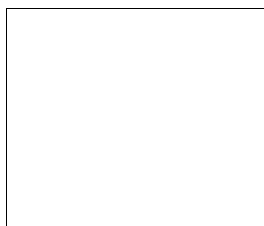
| | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------|------|
| 1. Color ojos : (Eyes' color) | 2. Color cabellos : (Hair color) | 3. Estatura: (Height) | Mts. | Foto |
| Pardos claros/ light brown | Castaño claro/ light B. | | | |
| 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 : | <i>(uso interno/internal use)</i> | | |
| Num. Registro : | Num. Actuación : | Num. Tarifa : | <i>(uso interno/internal use)</i> |
| Observación : | | | |



Firma del solicitante
Nro.doc.

Huella digital

Firma del Funcionario