



Número de Expediente

**I. MARQUE CON (X) EL TRÁMITE A REALIZAR (SOLO UNA OPCIÓN)**

- Solicitud de Visa de: \_\_\_\_\_
- Permiso para trabajar (estudiantes y religiosos)
- Prórroga de Permanencia
- Prórroga de Residencia
- Permiso especial para permanecer fuera del país más de 183 días
- Cambio de Consulado para recepción de visado
- Modificación de datos en la ficha de inscripción
- Cancelación de la residencia y emisión de la ficha de salida definitiva
- Permiso especial de viaje (IRCE, CCM y CCV en trámite)

**II. DATOS DEL BENEFICIARIO**

Tipo de Documento:

- DNI  Pasaporte  CE  CIP

Número: \_\_\_\_\_

Primer Apellido: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento (País): \_\_\_\_\_

Segundo Apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre (s): \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_

Estado Civil:  Soltero(a)  Casado (a)  Viudo (a)  Divorciado (a)

Sexo:  Femenino  Masculino

Profesión/Ocupación: \_\_\_\_\_

Domicilio/Dirección (Perú): \_\_\_\_\_

Distrito: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono/Celular: \_\_\_\_\_

**III. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (SÓLO EN EL CASO DE SER DISTINTO AL TITULAR)**

Nombre(s) y Apellidos: \_\_\_\_\_

Tipo de Documento:  DNI  Pasaporte  CE  CIP

Número: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**IV. CONSULADO QUE EXPEDIRÁ LA VISA (SÓLO APLICA PARA SOLICITUD DE VISA)**

País: \_\_\_\_\_ Estado/Ciudad: \_\_\_\_\_

**V. DECLARACIÓN JURADA**

Declaro bajo juramento, que la información y la documentación adjunta se ajusta a la verdad, caso contrario me someto a las responsabilidades y penalidades establecidas en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y el Código Penal, quedando la Superintendencia Nacional de Migraciones - MIGRACIONES, facultada para anular el trámite respectivo.

Firma

DNI/CE/Pasaporte/CIP

Fecha

Huella Dactilar

**VI. DOCUMENTOS FALTANTES DEL TUPA U OBSERVACIÓN DE FORMA**

Fecha	Documento

Tomo conocimiento de los requisitos de forma faltantes, teniendo dos (2) días hábiles para la subsanación contabilizados desde el día siguiente de la presentación del expediente de acuerdo al inc 125.1 del art. 125° de la Ley N° 27444, de lo contrario se tendrá por no presentada mi petición.



Firma

DNI/CE/Pasaporte/CIP

Fecha

Huella Dactilar

**VII. NOTIFICACIONES POR CORREO ELECTRÓNICO**

De conformidad con el numeral 20.4 del artículo 20 de la Ley del Procedimiento Administrativo General Ley N° 27444, autorizo se me notifique cualquier acto administrativo (observaciones, resoluciones, etc.) que recaiga en el presente procedimiento al siguiente correo electrónico:

\_\_\_\_\_

En señal de conformidad firmo e imprimo mi huella digital.



Firma

DNI/CE/Pasaporte/CIP

Fecha

Huella Dactilar

**VIII. DOCUMENTOS FALTANTES DEL TUPA U OBSERVACIÓN DE FORMA (Reservado para uso interno)**

Personal que receptiona el documento (Firma y Sello): \_\_\_\_\_

Evaluador Asignado: \_\_\_\_\_

Fecha	Documento

Notificaciones / Observaciones:

Fecha	N° Procedimiento/Servicio	Requisito del TUPA	Visto del Evaluador

Registrado

Evaluado

Aprobado