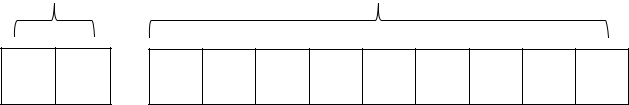
*"Año de la Universalización de la salud"*

**SUMILLA: SOLICITA RECURSO DE QUEJA POR DEFECTO DE TRÁMITE**

**Ejemplo; PUEDEN SER: LM, MR, LO, LS**

**LETRAS** **NÚMERO**

****

**EXPEDIENTE N° :**

****

**Estimado(a) ciudadano(a) leer detenidamente y marcar con una “X”. Solo se elige una opción.**

CAMBIO DE CALIDAD MIGRATORIA ESPECIAL **(MARCAR EN EL RECUADRO AQUELLOS CIUDADANOS VENEZOLANOS QUE CAMBIAN DE PTP A CARNET DE EXTRANJERIA)**

CAMBIO DE CALIDAD MIGRATORIA………………………………………………………… (DESCRIBA EL TIPO: TEMPORAL, RESIDENTE, ESTUDIANTE, ETC)

INS. REG.CENTRAL EXTRANJERÍA VISA HUMANITARIA

PERMISO TEMPORAL DE PERMANENCIA **(PTP)**

SOLICITUD DE VISA

PRÓRROGA DE RESIDENCIA

PERMISO ESPECIAL PARA PERMANECER FUERA DEL PAÍS MAS DE 183 DIAS NACIONALIZACIÓN

RENUNCIA A LA NACIONALIDAD PERUANA

RECUPERACION DE LA NACIONALIDAD PERUANA

OTROS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**SEÑORES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE MIGRACIONES**

Yo,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nacionalidad | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado con Pasaporte | | , Carné de |
| Extranjería | , DNI o Cédula | N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio en | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**FUNDAMENTOS**: (Consignar los hechos y la base legal)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS**: (Documentos que se adjuntan)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ del 2020.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA**

\*Datos de llenado obligatorio, para trámite virtual

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular N°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_