

FORMULARIO F-004

Número de Expediente

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

- Regularización
- Permiso Especial para Firmar Contratos (Sólo para Turistas y Estudiantes).
- Cambio de Calidad Migratoria de: _____ a: _____
(Coloque la Calidad Migratoria actual) (Coloque la Calidad Migratoria solicitada)

II. DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo de Documento:

- Pasaporte CE CIP Otro: _____ Número: _____
(indicar tipo de documento)

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. DECLARACIÓN JURADA

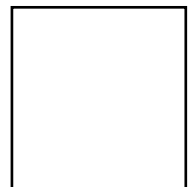
Declaro bajo juramento, que la información y la documentación adjunta se ajusta a la verdad, caso contrario me someto a las responsabilidades y penalidades establecidas en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y el Código Penal, quedando la Superintendencia Nacional de Migraciones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

Firma

DNI/CE/Pasaporte/CIP

Fecha

Huella Dactilar



V. NOTIFICACIONES MEDIANTE EL SISTEMA DE NOTIFICACION ELECTRONICA (SINE)

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 mediante el SINF

En señal de conformidad firmo e imprimo mi huella digital.



Firma

DNI/CE/Pasaporte/CIP

Fecha

Huella Dactilar

VI. DOCUMENTOS FALTANTES DEL TUPA U OBSERVACIÓN DE FORMA (Ventanilla)

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. HOJA DE RUTA DE EXPEDIENTE (Reservado para uso interno)

Fecha	Etapa	Visto del servidor responsable	Observaciones
	Recepción		
	Asignación		
	Evaluación		
	Control de calidad		
	Aprobación		