

SOLICITUD DE PASAPORTE ORDINARIO MEXICANO (OP-5)

USO EXCLUSIVO S.R.E.

Primera vez: <input type="checkbox"/>	Renovación: <input type="checkbox"/>
Con Pasaporte: <input type="checkbox"/>	Por mutilación o destrucción: <input type="checkbox"/>
Por extravío: <input type="checkbox"/>	Por autorización judicial: <input type="checkbox"/>
Por robo: <input type="checkbox"/>	

Vigencia:
Un año: <input type="checkbox"/> Seis años: <input type="checkbox"/>
Tres años: <input type="checkbox"/> Diez años: <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD

Antes de llenar la presente solicitud de pasaporte lea detenidamente su contenido.

Anote los datos solicitados o cruce en cada caso el cuadro correspondiente, respetando los espacios delimitados sobre todo los campos destinados a firma.
Nota: La presente solicitud deberá ser llenada con tinta negra y letra de molde

LUGAR Y FECHA: _____

1. No. DE PASAPORTE ANTERIOR: <i>(EN CASO DE RENOVACIÓN)</i>	2. CURP:
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 20px;"></div>

3. APELLIDO PATERNO:	4. APELLIDO MATERNO:
<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>

5. NOMBRE(S):	6. FECHA DE NACIMIENTO:	7. SEXO:
<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> día</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> mes</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 25px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> año</div> </div>	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino

8. NACIDO EN:	a) Estado:	b) Municipio:
<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>

9. IDENTIFICACIÓN QUE PRESENTA:	No.:
<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>

10. DOMICILIO:	Calle y Número Exterior:	Num. Interior:	Colonia y Código Postal:
<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>

Población:	Estado o País:
<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>

Teléfonos: Domicilio:	Trabajo:
<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>	<div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 25px;"></div>

11. EN CASO DE ACCIDENTE O FALLECIMIENTO AVISAR A: _____

CON DOMICILIO EN: _____ TELÉFONO: _____

Dado que la información contenida en la presente solicitud es confidencial de conformidad con lo dispuesto por los artículos 18 y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, manifiesto que Sí No otorgo mi consentimiento para su difusión o distribución en caso de ser solicitada al amparo del referido ordenamiento legal.

Asimismo, declaro bajo protesta de decir verdad y aperebido de las penas en que incurrir las personas que declaran con falsedad ante una autoridad distinta de la judicial, en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, que la información asentada en la presente solicitud es correcta y concuerda con los documentos que se anexan a la misma, y quedo enterado de los términos, condiciones y plazos de este trámite por lo que no tengo duda alguna y estoy conforme con ello.

FIRMA DE CONFORMIDAD CON LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PASAPORTE AL RECIBIRLO

FIRMA DEL SOLICITANTE

ESTE FORMATO ES GRATUITO

CAMPOS DE CONTROL

RECEPCIÓN

REVISIÓN

CAPTURA Y VERIFICACIÓN DE DATOS

AUTORIZACIÓN E IMPRESIÓN

ENSAMBLE Y CONTROL DE CALIDAD

DIGITALIZACIÓN

ENTREGA

USO EXCLUSIVO S.R.E.

HUELLAS DIGITALES						
	ÍNDICE IZQUIERDO	ÍNDICE IZQUIERDO	ÍNDICE IZQUIERDO	ÍNDICE DERECHO	ÍNDICE DERECHO	ÍNDICE DERECHO
	<div style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 130px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 130px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 130px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 130px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 130px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 120px; height: 130px;"></div>