

CONSULADO GENERAL DE MEXICO EN EL PASO, TEXAS
DEPARTAMENTO DE DOCUMENTACIÓN
REGISTRO CIVIL
915) 533-3644 y 915) 533-3645

SOLICITUD DE REGISTRO DE NACIMIENTO (DOBLE NACIONALIDAD)

Fecha: _____

1. DATOS DE LA PERSONA A REGISTRAR:

Sexo: Masculino Femenino

Nombre (s) y apellidos completos: _____

Fecha de Nacimiento: día: _____ mes: _____ año: _____ hora de nacimiento: _____:

Lugar de Nacimiento: Ciudad: _____ Condado: _____ Estado: _____

2. DATOS DE LOS PADRES:

Nombre completo del padre: _____

Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Ocupación: _____

Nombre completo de la madre (**de soltera**): _____

Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Ocupación: _____

Domicilio actual: Calle _____ #: _____ C.P.: _____

Ciudad: _____ Estado _____ Teléfono: () _____

3. DATOS DE LOS ABUELOS: Indicar (finado) si es el caso.

Abuelo paterno: _____ () Nacionalidad: _____

Abuela paterna: _____ () Nacionalidad: _____

Domicilio; Calle : _____ # _____ C.P. _____ Cd. y Edo. _____

Abuelo materno: _____ () Nacionalidad: _____

Abuela materna: _____ () Nacionalidad: _____

Domicilio; Calle : _____ # _____ C.P. _____ Cd. y Edo. _____

4. DATOS DE LOS TESTIGOS:

1) Nombre: _____ Nacionalidad: _____ Fecha de Nac.: _____

Domicilio: Calle: _____ # _____ C.P. _____ Cd. y Edo. _____

2) Nombre: _____ Nacionalidad: _____ Fecha de Nac.: _____

Domicilio: Calle: _____ # _____ C.P. _____ Cd. y Edo. _____

Firma del padre o solicitante: _____

Dirección de correo electrónico _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL CONSULADO:

Observaciones: _____

Recibió _____ Capturó _____ Registró _____ Revisó: _____