

---

Lugar y fecha

Yo, \_\_\_\_\_, declaro mediante la presente que:

Asumo la responsabilidad total del envío por correo postal de mi(s) pasaporte(s) o de mi hijo/hija por correo postal o mensajería, a mi domicilio, deslindando desde este momento al Consulado de México en Frankfurt de toda responsabilidad, en caso de extravío de dichos documentos.

---

Nombre completo y firma