

**SOLICITUD PARA CARTILLA POR PRIMERA VEZ
SERVICIO MILITAR NACIONAL**

NOMBRE DEL INTERESADO: _____
NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

FECHA DE NACIMIENTO: _____
DÍA MES (CON LETRA) AÑO

LUGAR DE NACIMIENTO: _____
PAÍS ESTADO MUNICIPIO

GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS: _____ **OCUPACION:** _____

ESTADO CIVIL: _____ **SABE LEER Y ESCRIBIR:** SI () NO ()

DIRECCION ACTUAL EN LOS ESTADOS UNIDOS

NUMERO CALLE

CIUDAD ESTADO CODIGO POSTAL

NOMBRE DEL PADRE: _____
NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

NOMBRE DE LA MADRE: _____
NOMBRE(S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

TELEFONO: () _____ - _____

RALEIGH NC, A _____ DE _____ DEL 20 _____

FIRMA DEL INTERESADO