|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES  EMBAIXADA EM ABU DHABI | FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE EXTRAVIO DE PASSAPORTE  (Preencher a máquina ou em letra de forma) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO DECLARANTE** | | | | | | | | | | | | |
| Nome | | | | | | | | | | | | |
| Data de nascimento    /  / | | Local de nascimento (cidade/estado/país) | | | | | | | | | | |
| Email | | | Telefone fixo | | | | | | Telefone celular | | | |
| Nome do pai | | | | | | | | | | | | |
| Nome da mãe | | | | | | | | | | | | |
| Endereço | | | | | | | | | | | | |
| Cidade | | | | | | Estado | | País | | | | Código postal |
| Tipo de documento de identificação: | | | | | | | RG | | | Passaporte | | |
| Número do documento de identificação | | | | Órgão expedidor | | | | | | | Data de expedição    /  / | |
| **DESCREVA, NO ESPAÇO ABAIXO, O QUE ACONTECEU COM O SEU PASSAPORTE:** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Número do passaporte extraviado | | | | | | Órgão expedidor do passaporte extraviado | | | | | | |
| **O Declarante assume total responsabilidade pelas informações contidas neste formulário, e está ciente de que a apresentação de quaisquer dados inverídicos o sujeita às penalidades civis e penais cabíveis.** | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | |
| Data | Local | | | | Assinatura do Declarante | | | | | | | |