



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES
CONSULADO-GERAL EM MADRI E SEU
DISTRITO

Formulário de Solicitação de
Declaração de:

- () Inscrição Consular,
() Baixa Consular,
() Edictos.

(Preencher a máquina ou em letra de forma)

Nome do requerente: _____

Passaporte Nº: _____ Órgão Expedidor: _____

Endereço na Espanha: (Calle/Avenida/Plaza/Travesía/Carretera...) _____

Número: _____ Andar: _____ CEP: _____ Localidade: _____

_____ Província: _____

Telefone: _____ Celular: _____

*** No caso de Declaração de Inscrição ou Baixa Consular :

Nº de Inscrição Consular: _____ / _____
Número Ano

Requisitos:

Inscrição/Baixa Consular:

- a) cópia da Cédula Consular;
b) pagamento da taxa consular.

Edictos:

- a) cópia do passaporte (pags. 01 até 07);
b) pagamento da taxa consular.

Declaro serem verdadeiras e corretas as informações contidas neste formulário.

_____ / _____ / 200_____
local dia mês ano assinatura do interessado