

Solicitud de Pasaporte Ordinario Mexicano (OP-5) En Territorio Nacional

Aviso importante: La firma y huellas dactilares deberán ser impresas ante el servidor público de la Delegación u Oficina de Enlace Estatal o Municipal con la SRE cuando integren su expediente de pasaporte.

Instrucciones:

Lea cuidadosamente el formulario que deberá llenar con tinta negra y letra de molde legible

Primera vez: <input type="radio"/>	Renovación		Sin Pasaporte	Vigencia:		
	Con Pasaporte			Por extravío:	Un año:	Seis años:
	Vigente: <input type="radio"/>	Mutilado o deteriorado: <input type="radio"/>		Por robo:	Tres años:	Diez años:
	Vencido: <input type="radio"/>	Modificación de datos: <input type="radio"/>				
	Sin hojas útiles: <input type="radio"/>					

Observaciones:

Número Único de Delegación:

Lugar: _____ a. DD / MM / AAAA

1. Número de pasaporte anterior: (en caso de renovación) _____ 2. CURP (dato opcional): _____

3. Nombre (s): _____ 4. Primer apellido: *

5. Segundo Apellido: _____ 6. Fecha de nacimiento: DD / MM / AAAA

8. Lugar de nacimiento: a) País: _____ b) Estado: _____ c) Municipio: _____ d) Población: _____

9. Identificación que presenta: _____ No.: _____

10. Domicilio: Código postal: _____ Calle: _____ Num. Exterior: _____ Num. Interior: _____ Colonia: _____
 Población o delegación: _____ Estado: _____ País: _____
 Teléfono (lada y número): _____ Teléfono móvil: _____ Correo electrónico: _____

11. En caso de emergencia avisar a: Nombre de la persona: _____
 Con domicilio en: _____ Teléfono de casa: _____
 Teléfono móvil (dato opcional): _____ Correo electrónico (Dato opcional): _____

Se hace de su conocimiento que todos los datos personales recabados para la realización del presente trámite, se encuentran protegidos de conformidad con lo que establece la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Usted podrá verificar el aviso de privacidad integral y simplificado en el siguiente vínculo: <http://sre.gob.mx/aviso-de-privacidad>.

Asimismo, declaro bajo protesta de decir verdad y apercibido de las penas en que incurren las personas que declaran con falsedad ante una autoridad distinta de la judicial, en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, que la información asentada en la presente solicitud es verdadera y los documentos que se anexan a la misma son auténticos.

Firma de conformidad de recepción de pasaporte
 Vigente: Fecha: DD / MM / AAAA
 Renovado: (cancelado)

Firma del solicitante o nombre de la persona menor de edad

[Espacio para firma de conformidad de recepción de pasaporte]

[Espacio para firma del solicitante o nombre de la persona menor de edad]

Campos de control interno

Recepción

Dictaminación

Captura de datos

Autorización e Impresión

Ensamble

Control de Calidad

Digitalización

Entrega

Archivo

Foto

Este formato es gratuito

Huellas dactilares

	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano derecha	[]	[]	[]	[]	[]
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar
Mano izquierda	[]	[]	[]	[]	[]

Permiso que otorgan los padres, quienes ejercen la patria potestad o tutela, para la expedición de pasaporte a personas menores de edad en Territorio Nacional (OP-7/ I)

Campos de control interno Recepción Dictaminación Autorización Uso exclusivo SRE

Observaciones: _____

Lugar: _____ a. DD / MM / AAAA

Los que suscribimos padres, quienes ejercen patria potestad o tutela de la persona menor de edad de nombre completo: _____, expresamos para los efectos del artículo 19 fracción I del Reglamento de Pasaportes y del Documento de Identidad y Viaje vigente, nuestro consentimiento para que a nuestro(a) hijo(a) o pupilo(a) le sea expedido pasaporte por una vigencia de: _____ año(s).

Nombre del padre, quien ejerce patria potestad o tutela: _____

Nombre de la madre, quien ejerce patria potestad o tutela: _____

Comparezco en mi carácter de: Padre Quien ejerce la patria potestad Tutor

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____
 Expedido por: _____
 Número: _____
 Fecha de expedición: DD / MM / AAAA
 Fecha de vencimiento: DD / MM / AAAA

Firma

	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano derecha	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar
Mano izquierda	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>

Comparezco en mi carácter de: Madre Quien ejerce la patria potestad Tutor

Para realizar el trámite me identifico con el siguiente

Documento: _____
 Expedido por: _____
 Número: _____
 Fecha de expedición: DD / MM / AAAA
 Fecha de vencimiento: DD / MM / AAAA

Firma

	Pulgar	Índice	Dedo medio	Anular	Meñique
Mano derecha	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>
	Meñique	Anular	Dedo medio	Índice	Pulgar
Mano izquierda	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>

Aviso importante: La firma y huellas dactilares deberán ser impresas ante el servidor público de la Delegación, Oficina de Enlace Estatal o Municipal con la SRE cuando integren su expediente de pasaporte.

HOJA DE AYUDA PARA EL PAGO EN VENTANILLA BANCARIA
PARA USO EXCLUSIVO DE DERECHOS DE PASAPORTES

DPA

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE(S)

0 2 SECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES
CLAVE DEPENDENCIA

NO APLICA PERIODO

CLAVE DE REFERENCIA: 0 2 4 5 0 0 1 4 0
DEPENDENCIA CLAVE DE REG. VERIFICADOR

CADENA DE LA DEPENDENCIA: 0 1 0 3 0 0 2 0 0 0 0 0
VIGENCIA *

IMPORTE A PAGAR \$ _____

* VIGENCIA

En estos campos deberá anotar 01, 03, 05 ó 10, según corresponda al número de años por los que solicita el pasaporte.

ESTA HOJA NO ES UN COMPROBANTE OFICIAL DE PAGO, POR LO CUAL NO SERÁ SELLADA POR EL CAJERO

SRE

Datos para ser llenados por la SRE

Primera vez: <input type="radio"/>	Renovación			
	Con Pasaporte		Sin Pasaporte	
	Vigente: <input type="radio"/>	Mutilado ó deteriorado: <input type="radio"/>	Por extravío: <input type="radio"/>	
	Vencido: <input type="radio"/>	Modificación de datos: <input type="radio"/>	Por robo: <input type="radio"/>	
Sin hojas útiles: <input type="radio"/>				

Vigencia:	
Un año: <input type="radio"/>	Seis años: <input type="radio"/>
Tres años: <input type="radio"/>	Diez años: <input type="radio"/>

Clave observación:	<input type="text"/>
Recepción	Dictaminación
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Observaciones:

Nombre completo del solicitante:

Datos para ser llenados por el solicitante

Domicilio:

Código postal: Calle: Num. Exterior: Num. Interior: Colonia:

Población o delegación: Estado: País:

Teléfono (lada y número): Teléfono móvil (Dato opcional): Correo electrónico (Dato opcional):

En caso de emergencia

Nombre de la persona:

avisar a:

Con domicilio en: Teléfono de casa:

Teléfono móvil: Correo electrónico:

(Dato opcional) (Dato opcional)

Se hace de su conocimiento que todos los datos personales recabados para la realización del trámite de pasaporte, se encuentran protegidos de conformidad con lo que establece la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Usted podrá verificar el aviso de privacidad integral y simplificado en el siguiente vínculo: <http://sre.gob.mx/avisos-de-privacidad>