

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	Úso exclusivo SRE
Observaciones:				

Lugar: _____ a. ____ / mes ____ / año ____

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

--	--	--	--	--

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

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

--	--	--	--	--

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

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 DE
DEPENDENCIA

NO APLICA PERÍODO

CLAVE DE
REFERENCIA:

0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 |

DEPENDENCIA

CLAVE DE PAGO

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, 06 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:



Renovación

Con Pasaporte

Sin Pasaporte

Vigente:



Mutilado ó deteriorado:



Por extravío:



Vencido:



Modificación de datos:



Por robo:



Sin hojas útiles:



Vigencia:

Un año:



Seis años:



Tres años:



Diez años:



Clave observación:

Recepción

Dictaminación



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: (Dato opcional)

Correo electrónico: (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>.