

I. MARQUE CON (X) EL TRÁMITE A REALIZAR (SÓLO UNA OPCIÓN)

- Permiso Especial para suscribir documentos
- Permiso de Trabajo Extraordinario
- Autorización de estadía fuera del país por ciento ochenta y tres (183) días calendario consecutivos (para residentes excepto Residente Permanente)
- Autorización de estadía fuera del país por trescientos sesenta y cinco (365) calendario (para Residente Permanente).
- Autorización de estadía fuera del país por treinta (30) días.

II. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre (s): Tipo de Doc: DNI PAS CE CIP

Primer Apellido: OTROS

Segundo Apellido:

Lugar de Nacimiento: Número:

Fecha de Nacimiento: Estado Civil: S C D V

Nacionalidad: Sexo: M F

Domicilio/Domicilio en el Perú:

Distrito: Provincia: Departamento:

Correo Electrónico: Teléfono:

III. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (SÓLO EN CASO DE SER DISTINTO AL TITULAR)

Nombre (s): Tipo de Doc: DNI PAS CE CIP

Primer Apellido: OTROS

Segundo Apellido: Número:

Correo Electrónico: Teléfono:

IV. DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo juramento, que la información y la documentación adjunta se ajusta a la verdad, caso contrario me someto a las responsabilidades y penalidades establecidas en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y el Código Penal, quedando la Superintendencia Nacional de Migraciones - MIGRACIONES, facultada para anular el trámite respectivo.

V. NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO

De conformidad al numeral 20.4 del artículo 20° de la Ley del Procedimiento Administrativo General Ley N° 27444, AUTORIZO se me notifique con la respuesta de la presente solicitud o cualquier otro tipo de comunicación a través de correo electrónico o en el buzón electrónico asignado por la entidad.

Número de Expediente

VI. OBSERVACIONES/FUNDAMENTOS DEL TRÁMITE U OTROS

Firma

N° DNI/CE/Pasaporte/CIP

Fecha

Huella