

# IDENTIFICACIÓN DE SOLICITANTE DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO POR EXTENSIÓN

Los campos marcados (\*) son obligatorios.

## 1 - DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO POR EXTENSIÓN:

\*Nombre(s)

\*Apellido(s)

Nombre social (si se aplica) - Conforme Decreto n° 8.727 del 28 de abril de 2016

\*Género

<input type="checkbox"/> Masculino
<input type="checkbox"/> Femenino

\*Fecha de Nacimiento

\*Estado civil

<input type="checkbox"/> Soltero (a)
<input type="checkbox"/> Casado (a)
<input type="checkbox"/> Divorciado (a)
<input type="checkbox"/> Viudo (a)
<input type="checkbox"/> Otros:

## FILIACIÓN:

Filiación no declarada

\* Filiación 1

\* Género (Filiación 1)

<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino
------------------------------------	-----------------------------------

Filiación 2

Género (Filiación 2)

<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Femenino
------------------------------------	-----------------------------------

## NATURALIDAD (LUGAR DE NACIMIENTO):

\*País

**IDENTIFICACIÓN DE SOLICITANTE DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO POR EXTENSIÓN**

**\*Estado o Provincia**

**\*Ciudad**

**NACIONALIDAD:**

**\* Nacionalidad principal (La nacionalidad informada será utilizada para confección de Registro Nacional Migratorio)**

**Otras Nacionalidades**

**IDIOMAS**

**\* Lengua Materna**

**Otros idiomas**

**OUTRAS INFORMACIONES:**

**\*Etnia**

No se aplica

**\* Religión**

**¿Portador(a) de enfermedades graves?**

Sí     No

**\* ¿Persona con discapacidad física o mental?**

Sí     No

**ÚLTIMA DIRECCIÓN EN EL PAÍS DE NACIONALIDAD O RESIDENCIA HABITUAL:**

**\* País**

**\* Estado o Provincia**

## IDENTIFICACIÓN DE SOLICITANTE DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO POR EXTENSIÓN

\* Ciudad

### DATOS PARA CONTACTO EN BRASIL:

\* Localidad

\* Número

Complemento

\* Barrio

\* UF

\* Ciudad

\* ZIP CODE/CEP

Tipo de teléfono

 Comercial       Residencial       Celular

Teléfono

Correo principal

Correo alternativo

## 2 - SERVICIO MILITAR/COMBATE DEL SOLICITANTE DE REFUGIO POR EXTENSIÓN

\* ¿Ha realizado servicio militar en su país de nacionalidad o de residencia habitual?

Sí       No

Si sí, responda:

\* ¿Cómo?

# IDENTIFICACIÓN DE SOLICITANTE DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO POR EXTENSIÓN

Obligatoria

Voluntaria

**\* Período en que estuvo en servicio militar (ej.: 2017)**

Año de inicio:

a

Año de conclusión:

**\* Informe sus responsabilidades y cargos ocupados**

**\* ¿Ha estado implicado en situaciones de combate en su país de nacionalidad o de residencia habitual?**

Sí

No

**\* Describa con detalles qué tipos de situación de combate en que estuvo implicado**

# IDENTIFICACIÓN DE SOLICITANTE DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE REFUGIADO POR EXTENSIÓN

## 3 - INVESTIGACIONES O ACUSACIONES CRIMINALES DEL SOLICITANTE DE REFUGIO POR EXTENSIÓN

**\* ¿Ha sido arrestado, detenido, interrogado, procesado o condenado debido a investigaciones o acusaciones de prácticas de crimen?**

Sí     No

**Si sí, responda:**

**\* Escriba detalles (dónde, por qué, cuánto tiempo y si ha enfrentado juicio formal)**

**\* ¿Ha enfrentado juicio formal?**

Sí     No

**Si sí, responda:**



**IDENTIFICACIÓN DE SOLICITANTE DE RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE  
REFUGIADO POR EXTENSIÓN**

FECHA: / /