REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES
CONSULADO GERAL DO BRASIL EM PARIS

FORMULÁRIO DE PERDA, FURTO, EXTRAVIO OU DESTRUIÇÃO DE DOCUMENTO DE VIAGEM

(Preencher à máquina ou em letra de forma)

DADOS PESSOAIS

Nome completo		Sexo ☐ M ☐ F
Data de nascimento _____/_____/_____ dia mês ano	Idade	Local de nascimento (cidade/país)
Estado civil ☐ solteiro(a) ☐ casado(a) ☐ viúvo(a) ☐ divorciado(a) ☐outro_____		
Profissão		
Endereço residencial completo (rua/nº/cidade/estado/país) Rua, nº _____ Cidade _____ Estado_____CEP_____		

DADOS SOBRE A OCORRÊNCIA

Número do Documento de Viagem	Órgão Expedidor

_____ _____/_____/_____ _____

Local dia mês ano Assinatura do requerente