



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES
EMBAIXADA DO BRASIL EM ZAGREB

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

01		NOME COMPLETO	
02		NOME COMPLETO ANTERIOR (CASO DISTINTO DO ATUAL)	
03		FILIAÇÃO (NOME COMPLETO E POR EXTENSO)	
		Pai _____	
		Mãe _____	
04		05	
DATA DE NASCIMENTO		LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO)	
DIA MÊS ANO			
06		07	
PAÍS DE NASCIMENTO		NACIONALIDADE	
08		09	
SEXO		ESTADO CIVIL	
1 <input type="checkbox"/> MASCULINO		1 <input type="checkbox"/> SOLTEIRO(A) 2 <input type="checkbox"/> CASADO(A) 3 <input type="checkbox"/> SEPARADO(A) JUDICIALMENTE	
2 <input type="checkbox"/> FEMININO		4 <input type="checkbox"/> DIVORCIADO(A) 5 <input type="checkbox"/> VIÚVO(A)	
10 BREVE RELATO SOBRE A OCORRÊNCIA			
11		12	
NÚMERO DO DOCUMENTO DE VIAGEM OBJETO DE OCORRÊNCIA		ÓRGÃO EXPEDIDOR	
13 ENDEREÇO PARA COMUNICAÇÃO (RUA/AVENIDA, NÚMERO, APTO.)			
CIDADE		ESTADO ZONA POSTAL	
PAÍS		TELEFONE ()	
14		15	
TERMO DE RESPONSABILIDADE		PARA USO OFICIAL	
LOCAL		COMPROVANTE DE RECEBIMENTO	
DATA		DATA	
DIA MÊS ANO		DIA MÊS ANO	
ASSINATURA		ASSINATURA	