



Ministerio de Relaciones Exteriores y Cultos de Bolivia
 Viceministerio de Relaciones Exteriores y Cultos
 Dirección General de Régimen Consular
 www. rree.gov.bo



Ministerio de Gobierno
 Viceministerio de Régimen Interior
 Dirección Nacional de Migración
 Avenida Camacho No. 1614
 Tel/Fax (591-2) 2110960



No. _____

DECLARACIÓN JURADA DE SOLICITUD DE VISA SWORN STATEMENT FOR VISA APPLICATION

NOTA: No está permitido el cambio de status migratorio en Bolivia
NOTE: It is not allowed to change migratory status while in Bolivia

TIPO DE VISA REQUERIDA/TYPE OF VISA REQUESTED:

TURISTA/TOURIST OBJETO DETERMINADO/SPECIFIC PURPOSE
 ESTUDIANTE/STUDENT EN TRANSITO/ TRANSIT

| | | |
|---|---|--|
| 1. Apellidos/Surnames: | Primer nombre/First name: | Segundo nombre/Middle name: |
| Lugar y fecha de nacimiento Place and date of birth: | Nacionalidad/Nationality: | Estado civil/Marital status: Casado(a)/Married..... Soltero(a)/Single..... Viudo(a)/ Widowed..... Separado/Separated..... Divorciado(a)/Divorced..... |
| (Opcional) Carnet de identidad/ (Optional) National Identification Number: | Ocupación actual/Present occupation: | |
| Clase y número de pasaporte/Passport type and number: | Fecha de emisión/Issuing date:..... | |
| Lugar de emisión/Place of issuance: | Fecha de expiración/Expiration date:..... | |
| Ciudad/City: | | |
| País/Country: | | |
| Teléfono de su residencia/Home phone number: | | |
| Teléfono donde trabaja/Work phone number: | | |
| Teléfono Celular/Mobile:..... | | |
| Buscapersona/Beeper number: | | |
| Dirección electrónica/Email address: | | |

| | | | |
|--|--|---|----|
| Solicitó visa anteriormente?/Have you applied before for a visa?: | | Si/Yes | No |
| Dónde?/Where?..... Fecha/Date:..... | | Cuánto tiempo desea permanecer en Bolivia?/How long do you intend to stay in Bolivia? | |
| Qué lugar le gustaría visitar?/Which place would you like to visit?: | | Tiene familiares en Bolivia?/Do you have relatives in Bolivia?: Si/Yes No | |
| | | Nombre completo/Full name:..... | |
| | | Dirección/ address:..... | |
| | | Ciudad/City:..... | |
| | | Teléfono/Telephone:..... | |

(Opcional) Persona(s) de contacto en caso de emergencia/**(Optional)** In case of emergency, contact:

| | | | |
|---|---------|--|----------|
| 2. Nombre completo/Full name: Nombre completo/Full name: Fecha de nacimiento/Date of birth: Dirección donde vive/Home address: Calle/Street address: Estado o Departamento/State or Province: Código Postal/Postal Code: País/Country: | | Dirección donde trabaja/Work address:..... Calle/Street address:..... Ciudad/City:..... Estado o Departamento/State or Province:..... Código Postal/Postal Code:..... País/Country:..... Teléfono/Telephone number:..... | |
| 3. Medio de Transporte/ Transportation: Aéreo/Plane Terrestre/Bus-Train-Others | | Ruta/Route:..... Fecha de Retorno/Date of return:..... | |
| Lugar de presentación de la solicitud Place of application: | Día/Day | Mes/Month | Año/Year |

 Firma del solicitante
 Applicant's Signature

 Firma de la autoridad consular
 Consul's Signature