REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES
CONSULADO-GERAL DO BRASIL EM VANCOUVER

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

Lost, stolen or damaged travel document form

(Preencher a máquina ou em letra de forma)

DADOS PESSOAIS *(personal information)*

NOME COMPLETO *(complete name)*

FILIAÇÃO (nome completo e por extenso) *(parent's full name)*

Pai *(father)* _____

Mãe *(mother)* _____

DATA DE NASCIMENTO *(date of birth)*

_____/_____/_____

Dia *(dd)* **mês***(mm)* **ano** *(yyyy)*

LOCAL DE NASCIMENTO *(place of birth)*
(cidade, Estado ou Província) *(city, State or Province)*

PAÍS DE NASCIMENTO *(country of birth)*

NACIONALIDADE *(nationality)*

SEXO *(sex)*

☐ **M** ☐ **F**

ESTADO CIVIL *(marital status)*

☐ **Solteiro(a)** *(single)* ☐ **Casado(a)** *(married)* ☐ **Companheiro(a) legal***(common-law)*
☐ **Divorciado(a)** *(divorced)* ☐ **Viúvo(a)** *(widow/er)* ☐ **Outros** *(other)* _____

DADOS SOBRE A OCORRÊNCIA *(information about the incident)*

NÚMERO DO DOCUMENTO DE VIAGEM
(Travel document/ passport number)

OBJETO DA OCORRÊNCIA *(document reported)*

ÓRGÃO EXPEDIDOR *(issuing authority)*

ENDEREÇO (RESIDENCIAL OU TRABALHO) PARA COMUNICAÇÃO *(address for contact)*

Avenida ou rua, número, apto. *(avenue/street, number, apt.)*

Cidade *(city)*

Estado *(State/Province)*

CEP *(zip code)*

País *(country)*

Telefone *(telephone number)*

_____ _____/_____/_____ _____

Local *(Place)* **dia** *(dd)* **mês** *(mm)* **ano** *(yyyy)* **Assinatura do(a) requerente** *(signature)*