|              | DATOS DE LA PERSONA RESIDENTE EN URUGUAY                         |
|--------------|--|
| PRIMER NOM   | IBRE   |
|              |  |
| SEGUNDO N    | OMBRE  |
|              |  |
| PRIMER APE   | LLIDO  |
| CECUNDO A    |  |
| SEGUNDO A    |  |
| NÚMERO DE    | CÉDULA DE IDENTIDAD  |
| NOWERO DE    | CEDOLA DE IDENTIDAD  |
| NACIONALID   | AD   |
|              |  |
| PROFESIÓN A  | / OCUPACIÓN  |
|              |  |
| En           | caso de ser extranjero marque con una "x" la opción correcta     |
| RESI         | DENTE EN TRAMITE (*)   |
| RESI         | DENTE PERMANENTE LEGAL   |
| CIUD         | ADANO LEGAL  |
| (*           | f) Indique lugar y fecha en los que inició trámite de residencia |
| Lugar:       | Fecha:   |
| DOMICILIO E  | N URUGUAY  |
| Calle        |  |
| N°           | Apto N°  |
| Localidad    |  |
| Departamento |  |
| TELÉFONO D   | DE CONTACTO  |
|              |  |
| CORREO ELE   | ECTRÓNICO  |
|              |  |
|              |  |

| PRIMER NOMBRE  |                        |
|--|------------------------|
|  |                        |
| SEGUNDO NOMBRE   |                        |
|  |                        |
| PRIMER APELLIDO  |                        |
|  |                        |
| SEGUNDO APELLDIO   |                        |
| NIÚMERO REL RACARORTE  |                        |
| NÚMERO DEL PASAPORTE   |                        |
| NACIONALIDAD   |                        |
| NASISNALIDAD   |                        |
| FECHA DE NACIMIENTO EDAD   |                        |
|  |                        |
| PROFESIÓN / OCUPACIÓN  |                        |
|  |                        |
|  |                        |
| VÍNCULO FAMILIAR CON EL SOLICITANTE. Marque con un   | na "x" opción correcta |
| VÍNCULO FAMILIAR CON EL SOLICITANTE. Marque con un HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años)                                   | na "x" opción correcta |
|  | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años)  | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años) HIJO MAYOR CON DISCAPACIDAD CÓNYUGE MADRE  | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años) HIJO MAYOR CON DISCAPACIDAD CÓNYUGE MADRE PADRE                                      | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años) HIJO MAYOR CON DISCAPACIDAD CÓNYUGE MADRE  | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años)  HIJO MAYOR CON DISCAPACIDAD  CÓNYUGE  MADRE  PADRE  TELÉFONO DE CONTACTO            | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años) HIJO MAYOR CON DISCAPACIDAD CÓNYUGE MADRE PADRE                                      | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años)  HIJO MAYOR CON DISCAPACIDAD  CÓNYUGE  MADRE  PADRE  TELÉFONO DE CONTACTO            | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años)  HIJO MAYOR CON DISCAPACIDAD  CÓNYUGE  MADRE  PADRE  TELÉFONO DE CONTACTO  DOMICILIO | na "x" opción correcta |
| HIJO MENOR DE EDAD (menor de 18 años)  HIJO MAYOR CON DISCAPACIDAD  CÓNYUGE  MADRE  PADRE  TELÉFONO DE CONTACTO  Calle     | na "x" opción correcta |