



(Preencher a máquina ou em letra de forma)

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

FORMULÁRIO DE
MATRÍCULA DE
CIDADÃ(O) BRASILEIRO(A)

I) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE

Nome completo:

Nome de solteiro(a) (se for casado(a)):

Nome de casado(a) (se for divorciado(a)):

Nome do pai:

Nome da mãe:

Cidade de nascimento:

Estado:

Data de nascimento:

Sexo:

___/___/___

Masculino

Feminino

Data de naturalização ou opção pela nacionalidade brasileira (se for o caso): ___/___/___

Estado civil: Solteiro(a) Casado(a) Divorciado(a) Separado(a) Viúvo(a)

Profissão no Brasil:

Profissão na Espanha:

Número do passaporte atual: _____

Data da expedição: ___/___/___

Validade até: ___/___/___

Repartição expedidora: _____

Não esqueça de imprimir e preencher o verso do formulário (FOLHA nº 2)

Despacho:	Rubrica do encarregado:	Matrícula: _____	Cartão em: ___/___/___
		Livro: _____ Fl. _____	Validade: ___/___/___
		Data: ___/___/___	Entregue em: ___/___/___
			Remetido em: ___/___/___

II) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO/ INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES (FL. 2)

Saída do Brasil em: ____/____/____ Entrada na Espanha / Andorra em: ____/____/____

Endereço da residência atual na Espanha / Andorra: _____

_____ n. _____ *piso* _____ *puerta* _____ *escalera* _____

Código Postal: _____ Cidade: _____ Província: _____

Telefone(s): (____) _____ (____) _____

E-mail: _____

Endereço do próprio domicílio ou de contato no Brasil: _____

_____ n. _____ andar _____ ap. n. _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Telefone(s): (____) _____ (____) _____

E-mail: _____

Nome e endereço da empresa em que trabalha ou de estabelecimento em que estuda: _____

Nacionalidade espanhola: DNI n.: _____

N. do passaporte espanhol: _____

N. I. E.: _____ Validade: ____/____/____

Outra nacionalidade: _____ N. do passaporte: _____

Outros documentos de identidade brasileira (se disponíveis):

Serviço militar: _____

Título eleitoral: _____ Zona: _____ Seção: _____

Carteira de identidade (RG): n. _____ ESTADO: _____

CPF/CIC: n. _____

III) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO(A) CÔNJUGE

Nome completo: _____

Lugar de nascimento: _____

Data de nascimento: _____

_____/____/____

Profissão: _____

Nome e endereço da empresa em que trabalha ou de estabelecimento em que estuda: _____

Outras declarações do(a) requerente: _____

Data da solicitação: ____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO(A) REQUERENTE: _____

(ou responsável, se menor de 16 anos)