



Consulado General de la Republica Dominicana
En Chicago, IL, EE. UU.

AUTORIZACION PARA EMITIR PASAPORTE
MENOR DE EDAD

Yo, _____ dominicano(a), portador de la Cédula de Identidad y Electoral No. _____ domiciliado y residente en _____, **AUTORIZO** al Consulado General de la República Dominicana en Chicago, Illinois, a **EMITIR** el pasaporte dominicano de mi hijo(a) _____ menor de edad, nacido(a) el día ____ del mes _____ del año _____.

Firma del Padre/Madre/Tutor

Por ante mí, _____, _____ de la República Dominicana en Chicago, con oficina localizada en 8770 W. Bryn Mawr Ave., Ste. 1300, Chicago, Illinois 60631, Estados Unidos de América a los ____ días del mes de _____ del año _____, **COMPARECIO** el/la señor(a) cuyas generales constan y cuya firma es la que acostumbra a usar en todos los documentos de su vida pública y privada a la que se debe entera fe y crédito y ha firmado junto conmigo.

OFICIAL CONSULAR