

N° CEDULA DE IDENTIDAD										

N° _____

1. IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE							SEXO	
Primer Apellido			Segundo Apellido		Nombres		F	<input type="checkbox"/>
							M	<input type="checkbox"/>
Fecha de Nacimiento			Estado Civil		País de Nacimiento		Nacionalidad Actual	
DIA	MES	AÑO	SOLTERO	<input type="checkbox"/>	CASADO	<input type="checkbox"/>		
			VIUDO	<input type="checkbox"/>	DIVORCIADO	<input type="checkbox"/>		
TIENE VINCULO			CON CHILENO		TIPO DE VINCULO			
SI <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		(MADRE/PADRE/HIJO/CÓNYUGE)			
NO <input type="checkbox"/>			CON EXTRANJERO					
			(Con Per. Definitiva)					
Nombre Completo del Padre (Apellidos, Nombres)					Nacionalidad de Origen		Nacionalidad Actual	
Nombre Completo de la Madre (Apellidos, Nombres)					Nacionalidad de Origen		Nacionalidad Actual	

2. ACTIVIDAD Y DIRECCION PARTICULAR			
PROFESIÓN U OFICIO		ACTIVIDAD A REALIZAR EN CHILE	
		01 Empleado	04 Dueña de casa
		02 Obrero o Jornalero	05 Estudiante
		03 Empleado doméstico	06 Inactivo
Domicilio Particular en Chile (calle, N°, Depto.)		Comuna	
		Teléfono Fijo	
Correo Electrónico			Teléfono celular

3. PARA EL DEPENDIENTE: INDIVIDUALIZACION DEL TITULAR (LLENAR SOLO POR LOS DEPENDIENTES)		
N° Cédula de Identidad o N° Pasaporte	NOMBRE COMPLETO TITULAR (Apellidos, Nombres)	Relación o Parentesco con el Titular

4. PARA EL TITULAR :	N° DE DEPENDIENTES QUE LO ACOMPAÑAN	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	-------------------------------------	--------------------------

5. PERMISO DE RESIDENCIA					
TIPO DE VISA O RESIDENCIA ACTUAL		AUTORIDAD OTORGANTE		TITULAR	
				<input type="checkbox"/>	
				DEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	
				FECHA INICIO	
				Día	Mes
				Año	
				FECHA TERMINO	
				Día	Mes
				año	

6. Nombre empleador o Institución donde realiza actividades	RUT	Teléfono

7. SANCIONES	AUTORIDAD DE LA SANCION (Intendencia o IRM)	FECHA DE LA SANCIÓN
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

8. SOLICITUD DE BENEFICIO SUJETA A CONTRATO AL SR JEFE DEM		9. BENEFICIO SOLICITADO	
Declaro bajo juramento que los datos que he proporcionado son verídicos y la documentación adjunta es fidedigna. Asimismo, me comprometo a cumplir y respetar la Constitución Política, las leyes y las demás disposiciones que rigen en el territorio de la república como también, a acatar la resolución que adopte la autoridad administrativa respecto de la presente solicitud.		TIPO DE RESIDENCIA	
		CONDICION	
		<input type="checkbox"/> Titular	
		<input type="checkbox"/> Dependiente	
		CALIDAD DE VISACION	
		PLAZO	
Firma del Solicitante		VISA SUJETA A CONTRATO	
		<input type="checkbox"/>	

10. SOLICITUD DE AUTORIZACION DE TRABAJO CON VISA EN TRAMITE (Sólo Para Titulares)	
PERMISO PARA TRABAJAR, TIENE VIGENCIA DESDE LA FECHA QUE SE CANCELA Y RETIRA EL LA TARJETA ESPECIAL DE TRABAJO HASTA QUE SE RESUELVA LA SOLICITUD DE RESIDENCIA. TIENE UN COSTO EQUIVALENTE AL 50% DEL VALOR DE LA VISA SUJETA A CONTRATO.	
DESEO OBTENER PERMISO PARA TRABAJAR CON VISA EN TRAMITE	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
FIRMA SOLICITANTE	

11. NO LLENAR (SOLO AUTORIDAD MIGRATORIA)
FECHA SOLICITUD _____
ESTA SOLICITUD DE RESIDENCIA TIENE UNA VIGENCIA DE 4 MESES Vigencia hasta _____

