

Place of Birth <i>Lugar de Nacimiento</i>	:																								
Date of Birth <i>Fecha de Nacimiento</i>	:	<input type="text"/> <input type="text"/> -		<input type="text"/> <input type="text"/> -																				(DD-MM-YYYY) (<i>día-mes-año</i>)	
Nationality <i>Nacionalidad</i>	:																								
Address <i>Dirección</i>	:																								
City <i>Ciudad</i>	:																								
Province/State <i>Provincia/Estado</i>	:																								
Phone Number <i>Número de teléfono</i>	:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -																				
Occupation/Position <i>Ocupación/Cargo</i>	:	<input type="checkbox"/> Professional <i>Profesional</i>		<input type="checkbox"/> Government <i>Gubernamental</i>		<input type="checkbox"/> Sales <i>Ventas</i>																			
	:	<input type="checkbox"/> Student <i>Estudiante</i>		<input type="checkbox"/> Housewife <i>Ama de Casa</i>		<input type="checkbox"/> Others <i>Otros</i>																			
Name of Company <i>Nombre de Compañía</i>	:																								
Address <i>Dirección</i>	:																								
City <i>Ciudad</i>	:																								
Province/State <i>Provincia/Estado</i>	:																								
Phone Number <i>Número de Teléfono</i>	:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> -																				

III. PASSPORT INFORMATION (*Información Sobre Pasaporte*)

Passport/Travel Document Number <i>Número de Pasaporte/Documento de Viaje</i>	:																								
Place of Issue <i>Lugar de expedición</i>	:																								
Date of Issue <i>Fecha de expedición</i>	:	<input type="text"/> <input type="text"/> -		<input type="text"/> <input type="text"/> -																				(DD-MM-YYYY) (<i>día-mes-año</i>)	
Date of Expire <i>Fecha de vencimiento</i>	:	<input type="text"/> <input type="text"/> -		<input type="text"/> <input type="text"/> -																				(DD-MM-YYYY) (<i>día-mes-año</i>)	
Type of Passport * <i>Tipo de Pasaporte</i>	:	<input type="checkbox"/> Personal <i>Personal</i>		<input type="checkbox"/> Family <i>Familias</i>																					

* Fill, if Type Passport Family : (*Sólo para Pasaporte Familiar*)

No.	Relation(s) <i>Parentesco</i>	Sex <i>sexo</i>	Date of Birth (DD-MM-YYYY) <i>Fecha de nacimiento (día-mes-año)</i>	Name : (<i>Nombre</i>)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

* (Relation(s) : 1 = Husband, 2 = Wife, 3 = Child)
Parentesco : 1 = Esposo, 2 = Esposa, 3 = Hijo/a
 * (Sex : F = Female, M = Male)
Sexo : F = Femenino, M = Masculino

