

FORMULARIO DE PAGO POR EVASION Y POR NO PRESENTAR
SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD INTERNACIONAL Y DE VIAJE

FECHA (DATE) _____

NOMBRE (NAME) _____

NACIONALIDAD (NATIONALITY) _____

No. PASAPORTE (PASSPORT NUMBER) _____

FECHA DE SALIDA (DEPARTURE DATE) _____

NÚMERO DE TELÉFONO (PHONE NUMBER) _____

REQUISITOS (REQUIREMENTS)

PASAPORTE ORIGINAL

COPIA DE HOJA DE DATOS

COPIA DE BOLETO DE AVIÓN O TICKET DE BUS SEGÚN CORRESPONDA

F. _____

Firma de Titular



DIRECCIÓN
6ta. avenida 3-11, zona 4,
Ciudad de Guatemala



TELÉFONO
+502 2411 2411



CORREO ELECTRÓNICO
info@igm.gob.gt