



REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

DIRECCAO NACIONAL DE MIGRACAO

PEDIDO DE AVERBAMENTOS

Apelido Nome completo

Nacionalidade Nº do Passaporte ou do DIRE

Data da emissao Validade

Residencia Telefone

DADOS A SEREM AVERBADOS:
(assinalar com X)

Identificacao Domicilio Profissao Estado civil

Apelido Nome Local de trabalho Outros

De	De
Para	Para
De	De
Para	Para

MENORES:

Nome	Sexo	Nacionalidade	Data de nascimento	Pais e local de nascimento
.....
.....
.....

..... de de

Assinatura do requerente,
.....

<p>O Funcionario,</p> <p>.....</p> <p>Data da recepcao :/...../.....</p> <p>Data da entrega :/...../.....</p> <p>Nº de entrada :/...../.....</p>	<p>Observacoes :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
---	---

