



EMBAIXADA DA REPÚBLICA DE ANGOLA
VIA DRUSO, 39
TEL. 06.7726951 - 06.772695200 - FAX. 06.772695241
00184 ROMA - ITALIA

PEDIDO DE NOVO PASSAPORTE

DADOS DO REQUERENTE

Nome completo _____

Nome completo do pai _____

Nome completo da mãe _____

Sexo: F ___ M ___ Estado civil: S ___ / C ___ / D ___ / V ___

Profissão _____ Função _____

Nome e endereço do local de trabalho _____

_____ tel. _____

Residência: Rua/Via _____ Nº _____ C.A.P. _____

Comuna _____ Província _____ Telefone _____

Nome completo do cônjuge _____.