



**SECCION CONSULAR DE CUBA EN LAOS**

Bourichane Road, Naxay Village, Saysettha District, No. 422 Unit 3, Vientiane, Lao PDR

**Horario de atención al público:** 900 am – 12.00 am, Lunes a Viernes

**Teléfono:** +856 21 453813 **Fax:** + 856 21 453814

**Email:** consul@la.embacuba.cu

**SOLICITUD DE TRANSCRIPCION DE NACIMIENTO**

Fecha: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

**• DATOS DE LA INSCRIPCION**

Nombre(s) \_\_\_\_\_ Primer Apellido \_\_\_\_\_

2do.Apellido: \_\_\_\_\_ Ciudadanía \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: Día \_\_\_\_\_, Mes \_\_\_\_\_, Año \_\_\_\_\_; Hora: \_\_\_\_\_ AM \_\_\_ PM \_\_\_\_.

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Municipio, \_\_\_\_\_ Provincia, \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Referencia Territorial del Registro Civil:

Municipio, \_\_\_\_\_ Provincia, \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Referencia Registral del País: Tomo \_\_\_\_\_, Folio \_\_\_\_\_ N° de Asiento \_\_\_\_\_.

**DATOS DEL PADRE**

Nombre(s) \_\_\_\_\_ Primer Apellido \_\_\_\_\_

2do.Apellido: \_\_\_\_\_ Ciudadanía \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_

Municipio, \_\_\_\_\_ Provincia, \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

N° de Pasaporte: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

**• DATOS DE LA MADRE**

Nombre(s) \_\_\_\_\_ Primer Apellido \_\_\_\_\_

2do.Apellido: \_\_\_\_\_ Ciudadanía \_\_\_\_\_

Natural de: \_\_\_\_\_

Municipio, \_\_\_\_\_ Provincia, \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

N° de Pasaporte: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

**• Nombre (s) y apellidos de los Abuelos Paternos:**

\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.

**Nombre (s) y apellidos de los Abuelos Maternos:**

\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Nombre y apellido de soltera de la Madre: \_\_\_\_\_

Nombre del Inscripto en el País de Nacimiento: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_