



CONSULADO GENERAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA EN MADRID
FORMULARIO DE SOLICITUD
RECONOCIMIENTO DE FILIACIÓN DE UN CIUDADANO ARGENTINO

DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE Y APELLIDO:	
Nº DE DNI ARGENTINO:	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:	
LUGAR Y FECHA DE FALLECIMIENTO:	
ESTADO CIVIL:	
NOMBRE Y APELLIDO DE CÓNYUGE (SI ES CASADO):	<input type="radio"/> SOLTERO <input type="radio"/> CASADO <input type="radio"/> DIVORCIADO <input type="radio"/> VIUDO
DNI DE CÓNYUGE (SI ES CASADO):	
NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE:	
NOMBRE Y APELLIDO DE LA MADRE:	

DATOS DE CIUDADANO A RECONOCER:

NOMBRE Y APELLIDO:	
Nº DE DNI:	

DATOS DE LA PROGENITORA:

NOMBRE Y APELLIDO:	
Nº DE DNI:	

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (MARCAR LO QUE CORRESPONDA):

Partida de nacimiento original actualizada con antigüedad menor a 6 meses <input type="radio"/>
Fotocopia de ambas caras del DNI de la persona a reconocer <input type="radio"/>
Fotocopia de ambas caras del DNI de ambos progenitores <input type="radio"/>
En caso de progenitores extranjeros, fotocopia de DNI para residentes extranjeros o de documento de identidad o pasaporte de país de origen <input type="radio"/>

_____	_____
LUGAR	FECHA
_____	_____
FIRMA DEL SOLICITANTE	ACLARACIÓN