

**SOLICITUD DE REPOSICIÓN DE CARNÉ DE RESIDENTE**  
(Residencia o Permiso Especial de Permanencia)

Sr.  
Director del Instituto Nacional de Migración  
Su oficina.

**Datos del Solicitante:**

Nombre completo:					
Fecha de nacimiento:	día:	mes:	año:	Sexo: M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Nacionalidad:					
Lugar de nacimiento:					
Numero de documento:					
Estado civil:	Profesión:				
Correo electrónico:	Cel/Tel:				
Dirección actual:					

Muy respetuosamente comparezco ante usted, solicitando la reposición de carné de residente, en cumplimiento con el artículo 127 inciso 22 del Reglamento de la *Ley de Migración y Extranjería*

A las autoridades correspondientes, pido admitir la presente solicitud y trámite legal correspondiente.

Tegucigalpa, Francisco Morazán, M.D.C

Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2022

Firma: \_\_\_\_\_

AREA DE USO OFICIAL:

Observaciones:



inn-gob.hn

HORA DE CAPTURA DE DATOS: \_\_\_\_\_

HORA DE IMPRESIÓN: \_\_\_\_\_

HORA DE CONTROL DE CALIDAD: \_\_\_\_\_