GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR
Y SEGURIDAD PÚBLICA

SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN RECHAZO DE VISA POR CORREO

FOTO

N° CEDULA DE IDENTIDAD

N° _____

1. IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	SEXO F ☐ M ☐

Fecha de Nacimiento			Estado Civil	País de Nacimiento	Nacionalidad Actual
DIA	MES	AÑO	SOLTERO ☐ CASADO ☐ VIUDO ☐ DIVORCIADO ☐		

Tipo de Pasaporte o Documento de Identidad	N° Pasaporte o Documento de Identidadad	País otorgante Pasaporte o Doc. de Identidad

TIENE VINCULO SI ☐ NO ☐ CON CHILENO ☐ CON EXTRANJERO (Con Per. Definitiva) ☐ TIPO DE VINCULO (MADRE/PADRE/HIJO/CÓNYUGE)

Nombre Completo del Padre (Apellidos, Nombres)	Nacionalidad de Origen	Nacionalidad Actual
Nombre Completo de la Madre (Apellidos, Nombres)	Nacionalidad de Origen	Nacionalidad Actual

2. ACTIVIDAD Y DIRECCION PARTICULAR

Nivel de Estudios (Pre básico, Básico, Medio, Técnico, Universitario, Ninguno, No Informa)	PROFESION U OFICIO	ACTIVIDAD A REALIZAR EN CHILE
		01 Empleado 02 Obrero o Jornalero 03 Empleado doméstico 04 Dueña de casa 05 Estudiante 06 Inactivo 07 Otras Actividades 08 Empresario o Patrón 09 Trabajador por cuenta propia 10 Rentista 11 Jubilado o pensionado 12 Religioso 13 Tripulante

Domicilio Particular en Chile (Calle, N°, Depto., Villa o Población, Otras indicaciones)	Comuna	Ciudad

Teléfono Red Fija	Teléfono Celular	Correo Electrónico
	+56 9	

3. PARA EL DEPENDIENTE: INDIVIDUALIZACION DEL TITULAR (LLENAR SOLO POR LOS DEPENDIENTES)

N° Cédula de Identidad o Nº Pasaporte	NOMBRE COMPLETO TITULAR (Apellidos, Nombres)	Relación o Parentesco con el Titular

4. PARA EL TITULAR : N° DE DEPENDIENTES QUE LO ACOMPAÑAN

5. Nº RESOLUCION DE RECHAZO	AUTORIDAD DEL RECHAZO (Gobernación o IRM)	FECHA DE LA RESOLUCION

6. SOLICITUD DE RECONSIDERACION AL SR JEFE IRM

Declaro bajo juramento que los datos que he proporcionado son verídicos y la documentación adjunta es fidedigna. Asimismo, me comprometo a cumplir y respetar la Constitución Política, las leyes y las demás disposiciones que rigen en el territorio de la república como también, a acatar la resolución que adopte la autoridad administrativa respecto de la presente solicitud.

_____
Firma del Solicitante

7. BENEFICIO SOLICITADO

CALIDAD DE VISACION
☐ TEMPORARIA
☐ SUJETA A CONTRATO
☐ ESTUDIANTE

CONDICION
☐ Titular
☐ Dependiente

RECONSIDERACION RECHAZO

8. SOLICITUD DE AUTORIZACION DE TRABAJO CON RECONSIDERACION EN TRAMITE (Sólo Para Titulares y para aquellos que hayan solicitado este permiso en la solicitud de residencia)

PERMISO PARA TRABAJAR DESDE LA FECHA DE LA PRESENTE SOLICITUD DE RECONSIDERACION HASTA QUE ESTA SE RESUELVA TIENE UN COSTO EQUIVALENTE AL 50% DEL VALOR DE LA VISA SUJETA A CONTRATO.

DESEO OBTENER PERMISO PARA TRABAJAR CON RECONSIDERACION EN TRAMITE

SI ☐ NO ☐

_____
FIRMA SOLICITANTE

9. DESEO RECIBIR LA INFORMACIÓN DEL ESTADO DE LA SOLICITUD A TRAVÉS DE MENSAJES DE TEXTO (SMS) AL TELEFONO CELULAR DECLARADO.

SI ☐ **NO** ☐

_____
FIRMA SOLICITANTE

10. NO LLENAR (SOLO AUTORIDAD MIGRATORIA)

FECHA SOLICITUD _____
ESTA SOLICITUD DE RESIDENCIA TIENE UNA VIGENCIA DE 6 MESES Vigencia hasta _____

Para mayor información: **www.extranjeria.gov.cl**

A. INSTRUCCIONES DE LLENADO

Llene íntegramente el formulario de solicitud a máquina o con letra imprenta.
INSTRUCCIONES:
Si posee Cédula de Identidad complétela en el primer casillero.

1. **Identificación del solicitante:**
   - Llene todos sus datos personales. **Sus apellidos y nombres según figuran en su pasaporte**
   - Sexo: F: Femenino Marque el casillero que corresponda
     M: Masculino
   - Fecha de nacimiento indique día, mes y año.
   - Estado Civil: Marque el casillero que corresponda.
   - El Vínculo sólo se considera entre padres e hijos y cónyuges. Debe marcar los casilleros que correspondan.
   - Complete los nombres de sus padres, indicando nacionalidad de origen y nacionalidad actual.
2. **Actividad y Dirección Particular**
   - Profesión u Oficio: se refiere a los estudios u oficios realizados.
   - Actividad a realizar en Chile: marque en la casilla según el número de su actividad.
   - Anote su dirección lo más clara y completa posible; teléfono fijo y móvil y su correo electrónico;
3. **Para el Dependiente: Estos casilleros se completan sólo para los extranjeros Dependientes. Debe indicar el N° Cédula de Identidad o Nº Pasaporte, nombre completo y su relación con el TITULAR.**
4. **Para el titular:** Se consideran dependientes el cónyuge, hijos y padres del titular que vivan a expensas de éste.
5. **Resolución de Rechazo:** Debe indicar el Nº de la resolución, autoridad que la dictó y fecha de ésta.
6. **NO OLVIDE FIRMAR LA SOLICITUD.** Si es menor de edad no es necesario la firma.
7. **Beneficio Solicitado: Calidad de la Visación. Debe marcar sólo una de las alternativas**
   - Visa Temporaria
   - Visa Sujeta a Contrato
   - Visa Estudiante

   Debe indicar si es Titular o Dependiente.
8. **Solicitud de Autorización de trabajo con reconsideración en trámite (Sólo para titulares y para aquellos que hayan solicitado este permiso en la solicitud de residencia):**
   Si desea obtener este permiso debe marcar el casillero SI y firmar.
   Al solicitar este permiso, se le enviará a su domicilio, junto con la Solicitud de Reconsideración en Trámite, una **Orden de Giro con los derechos a pagar(50% del valor de la visa sujeta a contato según su nacionalidad).** Los derechos se cancelan en cualquier Banco Comercial. Con la Orden de Giro Pagada debe concurrir a las oficinas del Departamento de Extranjería de la Intendencia Región Metropolitana, Agustinas N° 1235, 2° Piso, de 8:30 a 14:00 horas, a retirar su TARJETA DE PERMISO DE TRABAJO.
9. **Mensaje de Texto (SMS):** El Departamento de Extranjería le informará sobre el estado de su trámite a través de mensajes de texto al número de celular declarado en la solicitud. **Si desea recibir la información por esta vía debe marcar el casillero SI y firmar.**
10. **Este casillero sólo será llenado por la autoridad Migratoria.**

B. IMPORTANTE

- **Debe enviar esta solicitud de reconsideración(más la documentación Indicada en los RECcorreo - VISA), por CORREO CERTIFICADO, indicando:**

SEÑORES:
SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN RECHAZO DE VISA
CLASIFICADOR N° 8
CORREO CENTRAL
SANTIAGO

- Con respecto a los extranjeros solicitantes en condición de **Dependientes,** se deberá llenar una solicitud por cada uno de ellos, indicando el nombre del titular, N° cédula de identidad, si tiene y grado de parentesco. **LOS DEPENDIENTES NO TENDRÁN DERECHO A REALIZAR TRABAJOS REMUNERADOS.**

- Una vez acogida a trámite su Solicitud de Reconsideración, le será enviada a su **DOMICILIO** la copia de la RECONSIDERACIÓN EN TRAMITE TIMBRADA.

- **Dada la IMPORTANCIA DE SU DIRECCION,** es fundamental que comunique a la Autoridad cualquier cambio de DOMICILIO.

- Si su solicitud ha sido mal llenada o con falta de documentación, se le devolverán los documentos enviados sin ACOGERLE A TRÁMITE LA RECONSIDERACION, por lo tanto, Ud. deberá presentarlos nuevamente en forma correcta.

- Una vez recibida la respuesta de su solicitud de reconsideración, deberá concurrir a las Oficinas del Departamento de Extranjería de la Intendencia Región Metropolitana(San Antonio 580 3° PISO, Santiago, de Lunes a Viernes, desde las 8:30 a las 14:00 horas), con la Orden de Giro Pagada que se le adjuntó (si fuere el caso) y con su Pasaporte para el Estampado de la Visa.