



U.S. DEPARTMENT of STATE
CONSULAR ELECTRONIC APPLICATION CENTER

FORMULARIO SOLICITUD DE VISA AMERICANA DS-160

VISA PRIMERA VEZ () RENOVACION ()

APELLIDOS DEL

SOLICITANTE _____ NOMBRE(S) _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ LUGAR NACIMIENTO _____

ESTADO CIVIL _____ NOMBRE CÓNYUGE _____

FECHA DE NACIMIENTO DEL CÓNYUGE _____ VIVEN EN LA MISMA CASA _____

DIRECCION CALLE _____ NUMERO _____ CP _____

COLONIA _____ CIUDAD _____ TELEFONO _____

CIUDAD EN USA QUE DESEA VISITAR _____ FECHA TENTATIVA _____

CUANTOS DÍAS PLANEA ESTAR EN USA _____ EMAIL _____

NUMERO DE PASAPORTE _____

APELLIDO PADRE _____

NOMBRE (S) _____

FECHA DE NACIMIENTO PADRE(AÑO MES DIA) _____

APELLIDO MADRE _____

NOMBRE (S) _____

FECHA DE NACIMIENTO MADRE(AÑO MES DIA) _____

ACTIVIDAD LABORAL _____ FECHA DE INICIO _____

EMPRESA _____ DIRECCION _____

TELEFONO _____ CIUDAD _____

PUESTO _____ INGRESO APROXIMADO _____

ULTIMO GRADO DE ESTUDIOS _____ ESCUELA _____

PERIODO DE ESTUDIOS (AÑO Y MES) _____

PAÍSES VISITADOS QUE NO SEAN USA _____

EN QUE FECHA (AÑO Y MES) _____

