

La Paz, de del 20...

Señor:
MINISTRO DE DEFENSA.

La Paz.-

Señor Ministro:

Tengo el honor de dirigirme a su Autoridad objeto de expresarle un cordial saludo y desearle éxitos en las funciones que desempeña, asimismo, solicitar que por la Unidad que corresponda se pueda realizar el trámite de
..... de mi Libreta de Servicio Militar, sin otro motivo en particular reitero mis distinguidas atenciones.

.....
FIRMA

.....
(NOMBRES Y APELLIDOS)

.....
CARNET DE IDENTIDAD



FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRÁMITE DEL INTERESADO
UNIDAD DE REGISTRO TERRITORIAL DGTM

DATOS PERSONALES		
NOMBRES	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE CARNET	DOMICILIO
NUMERO DE CELULAR PROPIO Y REFERENCIA		
CORREO ELECTRONICO		
SOLICITUD DEL INTERESADO (Marcar con X)		
REQUERIMIENTO	CERTIFICADO ESPECIAL	
	COPIA LEGALIZADA	
	RECTIFICACIÓN DE DATOS	
	REPOSICIÓN DE LA HOJA DE SERVICIO	
	COMPROBACIÓN DE MATRÍCULA	
	LEGALIZACIÓN DE RESOLUCIÓN SUPREMA	
DATOS DEL SERVICIO MILITAR		
DATOS DEL SERVICIO MILITAR	TIPO DE LIBRETA	
	CENTRO DE RECLUTAMIENTO	
	ESCALÓN	
	CATEGORÍA	
	UNIDAD DE LICENCIAMIENTO	
	MATRÍCULA	
	NÚMERO DE LIBRETA	
EN CASO DE RECTIFICACIÓN ESPECIFICAR DATOS: CORRECTOS E INCORRECTOS:		

FIRMA
INTERESADO

Huella Digital pulgar
derecho

CONTROL DE REQUISITOS DEBERA SER LLENADO POR EL RESPONSABLE DE LA SECCIÓN URT.

CONTROL DE REQUISITOS (MARCAR CON X)			
CERTIFICADO ESPECIAL		COPIA LEGALIZADA	
FORM ULARIO URT		FORM ULARIO URT	
FOTOCOPIA DE CI		LIBRETA MILITAR (ORIGINAL)	
FOTOGRAFIAS		FOTOCOPIA DE CI	
DEPOSITO		DEPOSITO	
RECTIFICACION DE DATOS		COMPROBACION DE MATRICULA	
FORM ULARIO URT		FORM ULARIO URT	
LIBRETA MILITAR		CERTIFICADO DE NACIMIENTO	
CERTIFICADO DE NACIMIENTO		FICHA DE REVISIÓN MEDICA	
FOTOCOPIA DE CI		FOTOCOPIA DE CI	
DECLARACION VOLUNTARIA			
FOTOGRAFIAS			
DEPOSITO			

FIRMA
(PIE DE FIRMA, CARNET DE IDENTIDAD Nº CELULAR)
RESPONSABLE

SELLO DE RECEPCIÓN