

**REGISTRO TURÍSTICO NACIONAL (RTN)
SOLICITUD DE TRAMITE
PERSONA NATURAL**

I.- Tipo de Solicitud		
<input type="checkbox"/> INSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN	
II.- Datos del Solicitante		
1.- Nombre (s):		2.- Apellido (s):
3.- Cédula de Identidad N°:		4.- Registro de Información Fiscal (RIF):
5.- Entidad Federal:	6.- Municipio:	7.- Ciudad:
8.- Urbanización / Sector:		9.- Avenida / Calle / Carrera:
10.- Edificio / Casa:	11.- Oficina / Apto / N.º:	12.- Código Postal:
13.- Punto de Referencia:		
14.- Telefonía Fija:		15.- Celular:
16.- Correo Electrónico:		17.- Pagina Web:
18.- N.º de RTN (en caso de poseer):		19.- N.º de Credencial (en caso de poseer):
III.- Tipo de Prestador:		
<input type="checkbox"/> Guía de Turismo	<input type="checkbox"/> Agente de Turismo	<input type="checkbox"/> Conductor de Turismo
IV.- Guía de Turismo		
1.- Idioma:		Idioma:
<input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Escribe		<input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Escribe
Idioma:		Idioma:
<input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Escribe		<input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Escribe
2.- En caso de ser un guía especializado indique nivel:		
3.- En caso de ser ingresado de un instituto indique		
Nombre del Instituto:	Nombre del curso:	Fecha:
4.- Si presta su servicio en una Empresa Turística, indique cual:		
5.- Curso de Primeros Auxilios:		
Nombre del Instituto:	Ciudad:	Fecha:

**REGISTRO TURÍSTICO NACIONAL (RTN)
SOLICITUD DE TRAMITE
PERSONA NATURAL**

II.- Datos del Solicitante		
1.- Nombre (s):	2.- Apellido (s):	3.- C.I.N°

V.- Agente de Turismo	
1.- Años de experiencia en el medio turístico:	2.- En caso de poseer Título Universitario en el área de turismo, especifique título:

VI.- Conductor de Turismo	
1.- Grado de la Licencia de Conducir:	Fecha de Vencimiento:
2.- Certificado Medico para Conducir N.º	Fecha de Vencimiento:
3.- Dominio de idiomas extranjeros:	
1.- Idioma:	Idioma:
<input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Escribe	<input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Escribe
1.- Idioma:	Idioma:
<input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Escribe	<input type="checkbox"/> Lee <input type="checkbox"/> Habla <input type="checkbox"/> Escribe

Declaro que la información suministrada en este formulario es fiel y exacta. Así mismo, autorizo al Ministerio del Poder Popular para el Turismo a verificarla. Acepto que de encontrarse alguna falsedad, la presente solicitud queda sin efecto

VII.- Solicitado por		VIII.- Atendido / Revisado		IX.- Procesado por	
1.- Nombre:	2.- Apellido:	1.- Nombre:	2.- Apellido:	1.- Nombre:	2.- Apellido:
3.- Fecha:	4.- Hora:	3.- Fecha:	4.- Hora:	3.- Fecha:	4.- Hora: