FR661890

Assinatura do titular / Signature du titulaire
Bearer's signature / Firma del titular

Este passaporte deve ser assinado pelo titular, salvo em caso de incapacidade.

Ce passeport doit être signé par le titulaire, sauf en cas d'incapacité.

This passport must be signed, except where the bearer is unable to do so.

Este pasaporte debe ser firmado por el titular, salvo en caso de incapacidad.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

PASSAPORTE
PASSPORT



TIPO / TYPE
P

PAÍS EMISSOR / ISSUING COUNTRY
BRA

PASSAPORTE Nº / PASSPORT No
FR661890

SOBRENOME / SURNAME
MOZELLI

NOME / GIVEN NAMES
JEFFERSON

NACIONALIDADE / NATIONALITY
BRASILEIRO(A)

DATA DO NASCIMENTO / DATE OF BIRTH
08 MAI/MAY 1985

IDENTIDADE Nº / PERSONAL No

SEXO / SEX
M

NATURALIDADE / PLACE OF BIRTH
BELO HORIZONTE/MG

FILIAÇÃO / FILIATION
ALTAMIR DE FREITAS MOZELLI

VANIA MARA DA SILVA

DATA DE EXPEDIÇÃO / DATE OF ISSUE
30 SET/SEP 2016

AUTORIDADE / AUTHORITY
SR/DPF/MG

VALIDO ATÉ / DATE OF EXPIRY
29 SET/SEP 2026

P<BRAMOZELLI<<JEFFERSON<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<
FR661890<8BRA8505084M2609290<<<<<<<<<<<<<<00