



**Bernstein Osberg-Braun, LLC**  
immigration attorneys

12000 Biscayne Boulevard  
Suite 106  
Miami, Florida 33181  
Phone (305) 895-0300  
Fax (305) 895-0306

**VIUDOS DE  
CIUDADANOS  
AMERICANOS**

## **LISTA PARA LA PETICION DE UN FAMILIAR**

1. Prueba de la Relacion del Beneficiario con el Peticionario.
  - Certificado de Nacimiento del Beneficiario.
  - Certificado de Nacimiento del Peticionario.
  - Si el Beneficiario esta casado o tiene hijos debe probar su relacion con el Beneficiario (Certificados de Nacimiento y Certificado de Matrimonio).
  
2. Prueba del Estatus de Inmigracion del Peticionario.
  - Certificado de Naturalizacion.
  - Pasaporte de U.S.
  - Certificado de Nacimiento en Estados Unidos.

## CUESTIONARIO

### TIPO DE RELACION:

El Alien Relativo es mi:

Esposo/Esposa \_\_\_ Pariente \_\_\_ Hermano/Hermana \_\_\_ Hijo/a \_\_\_

ESTA USTED RELACIONADO POR ADOPCION \_\_\_

USTED OBTUVO SU RESIDENCIA ATRA VEZ DE ADOPCION \_\_\_

### INFORMACION SOBRE SOBRE USTED:

Nombre:

Primer Nombre: \_\_\_\_\_

Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Primer Apellido: \_\_\_\_\_

DIRECCION:

Numero y Calle: \_\_\_\_\_

Apartamento: \_\_\_\_\_

Provincia o Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado o Pais: \_\_\_\_\_

DIA DE NACIMIENTO:

Mes, Dia y Año: \_\_\_\_\_

SEXO: Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltero/a: \_\_\_\_\_ Casado/a: \_\_\_\_\_

Divorciado/a: \_\_\_\_\_ Viuda/o: \_\_\_\_\_

OTROS NOMBRES USADOS: \_\_\_\_\_

DIA Y LUGAR DEL PRESENTE

MATRIMONIO: \_\_\_\_\_

NUMERO DE SEGURO SOCIAL: \_\_\_\_\_

NUMERO DE ALIEN: \_\_\_\_\_

NOMBRES DE LOS ANTERIORES ESPOSOS O ESPOSAS:

NOMBRE \_\_\_\_\_ DIA/MES /AÑO \_\_\_\_\_

INFORMACION SOBRE EL ESPOSO O LA ESPOSA:

NOMBRE:

Primer Nombre: \_\_\_\_\_

Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Primer Apellido: \_\_\_\_\_

**LUGAR DE NACIMIENTO:**

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Pais: \_\_\_\_\_

**OTROS NOMBRES USADOS:**

\_\_\_\_\_  
(Si no tiene otro nombre usado por usted, escriba ninguno).

**NUMERO DE SEGURO**

**SOCIAL:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES DE LAS ESPOSAS O ESPOSOS ANTERIORES:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FECHAS EN QUE LOS MATRIMONIOS TERMINARON:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SI USTED ES CIUDADANO DE U.S. COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACION:**

Mi ciudadanía fue adquirida a travez de:

Nacimiento en U.S. \_\_\_\_\_

Naturalizacion \_\_\_\_\_ De el numero del certificado, lugar y fecha donde fue emitida \_\_\_\_\_

Parientes: \_\_\_\_\_

Ha usted obtenido un certificado o ciudadanía a travez de: (por favor marque una casilla)

SI: \_\_ NO: \_\_\_\_\_

Si usted respondio si en la parte de arriba , por favor de el numero del certificado, fecha y lugar en el que fue emitido: \_\_\_\_\_

**SI USTED ES UN ALIEN RESIDENTE PERMANENTE LEGAL FAVOR COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACION:**

Lugar y fecha de admision para ajuste de estatus, o ajuste para residente permanente, clase y admision.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**USTED OBTUVO SE ESTATUS DE RESIDENTE PERMANENTE A TRAVEZ DE MATRIMONIO CON UN CIUDADANO AMERICANO U RESIDENTE PERMANENTE LEGAL? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_**

**INFORMACION SOBRE EL ALIEN POR EL QUE ESTA LLENANDO ESTA APLICACION**

**NOMBRE**

Primer Apellido: \_\_\_\_\_  
Primer Nombre: \_\_\_\_\_  
Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

**DIRECCION:**

Numero y Calle: \_\_\_\_\_  
Apartamento: \_\_\_\_\_  
Provincia o Ciudad: \_\_\_\_\_  
Estado o Pais: \_\_\_\_\_

**LUGAR DE NACIMIENTO:**

Ciudad: \_\_\_\_\_  
Estado: \_\_\_\_\_  
Pais: \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:**

Mes: \_\_\_\_\_  
Dia: \_\_\_\_\_  
Año: \_\_\_\_\_

**OTROS NOMBRES USADOS:**

\_\_\_\_\_  
(Si no tiene otros nombres, escriba Ninguno).

**LUGAR Y FECHA DEL PRESENTE MATRIMONIO:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**NUMERO DEL SEGURO SOCIAL:**

\_\_\_\_\_

**NOMBRES DE LOS ESPOSOS O ESPOSAS ANTERIORES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FECHA EN QUE LOS MATRIMONIOS TERMINARON:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**HA ESTADO SU RELATIVO SIEMPRE EN LOS ESTADOS UNIDOS:**

SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

**SI SU RELATIVO ESTA EN LOS ESTADOS UNIDOS COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACION:**

**EL/ELLA LLEGO A LOS ESTADOS UNIDOS COMO**(Turista, Estudiante, Sin inspeccion de Inmigracion,etc)

**NUMERO DE LA FORMA I-94** \_\_\_\_\_

**DIA DE ENTRADA A U.S.:** MES \_\_\_\_\_ DIA \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

**DIA AUTORIZADO EN QUE SU ESTADIA EXPIRA O EXPIRARA SEGUN COMO APARECE EN LA FORMA I-94 O I-95**

: \_\_\_\_\_

**NOMBRE Y DIRECCION DEL PRESENTE EMPLEADOR** (si tiene alguno)

**FECHA EN QUE SU EMPLEO EMPESO:** MES \_\_\_\_\_ DIA \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

**HA ESTADO SU RELATIVO BAJO ALGUN PROCEDIMIENTO DE**

**INMIGRACION:** SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ DONDE \_\_\_\_\_ CUANDO \_\_\_\_\_

EXCLUSION \_\_\_\_\_ DEPORTACION \_\_\_\_\_ RECISION \_\_\_\_\_ PROCEDIMIENTOS JUDICIALES \_\_\_\_\_

**LISTE TODOS LOS HIJOS QUE TENGA CON SU RELATIVO**

<b>NOMBRE</b>	<b>RELACION</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>
---------------	-----------------	----------------------------	----------------------------

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**LUGAR EN ESTADOS UNIDOS DONDE SU RELATIVO PRETENDE VIVIR:**

---

---

---

**SI ESTA LLENANDO ESTA APLICACION POR SU ESPOSO/ESPOSA DE LA DIRECCION DONDE USTEDES DOS VIVEN JUNTOS:**

---

**SI OTRAS PETICIONES HAN SIDO SUBMINISTRADAS POR USTED PIDIENDO A OTROS RELATIVOS, DE LOS NOMBRES DE CADA UNO Y SU REALCION CON ELLOS:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**SI SU RELATIVO NO FUERA ELEGIBLE PARA AJUSTE DE STATUS, EL O ELLA PODRIA APLICAR POR UNA VISA EN EL CONSULADO AMERICANO EN:** \_\_\_\_\_

Ciudad

Pais

**HA LLENADO ESTA APLICACION POR ESTA O ALGUNA OTRA PERSONA, ANTERIORMENTE? SI \_\_\_ NO \_\_\_**

Si respondio si, por favor de el nombre, fecha y resultado de su peticion: \_\_\_\_\_

---

---

---

---