|  |
| --- |
| **PLAN HUMANITARIO DE REGRESO ORDENADO AL PAÍS DE ORIGEN****SOLICITUD Y DECLARACIÓN JURADA** **(INDIVIDUAL)** |

1. Yo, [nombre y apellidos], pasaporte número [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], documento de identidad número [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], de nacionalidad [\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_], solicito voluntariamente acogerme al PLAN HUMANITARIO DE REGRESO ORDENADO AL PAÍS DE ORIGEN, conforme lo establece la Resolución Exenta N° 5744 de 25 de octubre de 2018 del Subsecretario del Interior.

2. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que mi decisión de regresar a mi país de origen es libre y voluntaria y que la adopto en pleno conocimiento de los derechos y obligaciones que me asisten como extranjero habitante de la República de Chile, declarando asimismo que conozco y acepto las condiciones del PLAN HUMANITARIO DE REGRESO ORDENADO AL PAÍS DE ORIGEN.

3. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que renuncio a toda solicitud de residencia en el país que hubiese efectuado, así como a toda solicitud de refugio o al estatus de refugiado en caso de poseerlo, según corresponda.

4. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que no tengo cónyuge, conviviente ni hijos en Chile, como tampoco menores de edad bajo mi cuidado personal o curaduría en Chile.

5. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, no tener impedimento legal alguno para salir de Chile ni para el ingreso a mi país de origen, expresando asimismo no tener causas judiciales penales pendientes ni tampoco estar sujeto a expulsión judicial vigente.

6. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, aceptar el compromiso de no regresar a Chile en el plazo de 9 años a partir de la materialización de la fecha de mi salida del país y estar en pleno conocimiento que al acogerme a este PLAN HUMANITARIO DE REGRESO ORDENADO AL PAÍS DE ORIGEN estaré sujeto a una prohibición de ingreso a Chile por el mismo plazo.

7. Declaro, bajo promesa o juramento de fe, que conozco y acepto que la declaración o entrega de datos o documentación falsa o adulterada podrá implicar el rechazo de la presente solicitud por parte de la autoridad migratoria chilena.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombres y apellidosPasaporte/DI N° | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_HUELLA |