



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 MINISTERIO DE INFRAESTRUCTURA
**SOLICITUD PARA CERTIFICADO DE
 AERONAVEGABILIDAD**

OTORGAMIENTO RENOVACION OTRO

INSTRUCCIONES – Suministre toda la información requerida como esta descrito en la forma y otorgue la original al representante autorizado de la Autoridad. Si se requiere espacio adicional use cualquier anexo requerido.

| | | | | |
|-------------------------------|----------------------|--|---|-----------------------|
| I. DESCRIPCIÓN DE LA AERONAVE | 1. MATRICULA | 2. MARCA DE LA AERONAVE | 3. MODELO DE LA AERONAVE | 4. AÑO DE FABRICACION |
| | 5. NUMERO DE SERIAL | 6. MARCA Y MODELO DEL(LOS) MOTOR(ES) | 7. NUMERO DE SERIAL(ES) DEL(LOS) MOTORES | |
| | 8. NUMERO DE MOTORES | 9. MARCA Y MODELO DE LA(S) HELICE(S)/ROTOR(ES) | 10. NUMERO DE SERIAL DE LA(S) HELICE(S)/ROTOR(ES) | |

| | | | | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|---|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| II. CERTIFICACION REQUERIDA | LA SOLICITUD AQUÍ DESCRITA ES REALIZADA PARA: <i>(Marque los ítems aplicables)</i> | | | | | | |
| | A | <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD ESTANDAR | <input type="checkbox"/> NORMAL | <input type="checkbox"/> UTILITARIA | <input type="checkbox"/> ACROBATICA | <input type="checkbox"/> COMMUTER | <input type="checkbox"/> TRANSPORTE |
| | B | <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD ESPECIAL <i>(Marque los ítems apropiados)</i> | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> LIMITADO | <input type="checkbox"/> AGRICULTURA | <input type="checkbox"/> VIGILANCIA AEREA | <input type="checkbox"/> PUBLICIDAD AEREA | | |
| | | <input type="checkbox"/> RESTRINGIDA <i>(Indique la operación(es) a ser realizada)</i> | <input type="checkbox"/> PATRULLAJE | <input type="checkbox"/> AEROAMBULANCIA | <input type="checkbox"/> AEROFOTOGRAFIA | | |
| | | <input type="checkbox"/> EXPERIMENTAL <i>(Indique la operación(es) a ser realizada)</i> | <input type="checkbox"/> OTRO <i>(Especifique)</i> | <input type="checkbox"/> INVESTIGACION Y DESARROLLO | <input type="checkbox"/> AMATEUR / KIT | <input type="checkbox"/> EXHIBICION | |
| | | <input type="checkbox"/> PERMISO PARA VUELO ESPECIAL <i>(Indique la operación a ser realizada. Complete la Sección IV como sea aplicable)</i> | <input type="checkbox"/> CARRERAS AEREAS | <input type="checkbox"/> ENTRENAMIENTO | <input type="checkbox"/> MERCADEO | | |
| | | | <input type="checkbox"/> PARA DEMOSTRAR CUMPLIMIENTO CON LAS REGULACIONES | | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> TRASLADO PARA REPARACIONES, ALTERACIONES, MANTENIMIENTO O ALMACENAMIENTO | | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> EVACUACION DE AREAS DE PELIGRO INMINENTE | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> OPERACION CON PESO MAXIMO DE DESPEGUE CERTIFICADO EXCEDIDO | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD VENCIDO | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> IMPORTACIÓN | <input type="checkbox"/> VUELO DE COMPROBACION | | | | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| III. CERTIFICACION DEL MANTENIMIENTO | A. PROPIETARIO U OPERADOR REGISTRADO <i>(Como se muestra en el certificado de registro de la aeronave)</i> | | |
| | NOMBRE | DIRECCION | |
| | B. BASE DE CERTIFICACION DE LA AERONAVE <i>(Marque las casillas aplicables y complete los ítems como sea indicado)</i> | | |
| | <input type="checkbox"/> | ESPECIFICACION DE LA AERONAVE O CERTIFICADO TIPO <i>(No. y No. de revisión)</i> | <input type="checkbox"/> DIRECTIVAS DE AERONAVEGABILIDAD <i>(Indique si todas las AD's aplicables han sido cumplidas e indicar al menos el ultimo AD)</i> |
| | <input type="checkbox"/> | CERTIFICADOS TIPO SUPLEMENTARIOS <i>(Lista de los STC incorporados y anexar soportes)</i> | <input type="checkbox"/> REPARACIONES MAYORES Y/O ALTERACIONES <i>(Indique o anexe el listado de reparaciones)</i> |
| | C. HORAS Y CICLOS TOTALES | | |
| | HORAS Y CICLOS DE LA ESTRUCTURA | HORAS Y CICLOS DE LOS MOTORES | HORAS Y CICLOS DE LAS HELICES/ROTORES |
| NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE TECNICO AUTORIZADO | | FIRMA | |
| <input type="checkbox"/> | POSEEDOR DE UN CERTIFICADO DE EXPLOTADOR DE SERVICIOS AEREOS <i>(Indique el nombre y No. del certificado)</i> | <input type="checkbox"/> TALLER DE MANTENIMIENTO <i>(indique nombre y No. del certificado)</i> | <input type="checkbox"/> FABRICANTE DE LA AERONAVE <i>(indique el nombre y No. del certificado)</i> |

| | | |
|-----------------------|--|-------|
| FECHA DE LA SOLICITUD | NOMBRE DEL SOLICITANTE <i>(Propietario, operador o representante autorizado)</i> | FIRMA |
|-----------------------|--|-------|

| | | | |
|---|--|------------------------------------|--|
| IV. PARA PROPOSITOS DE UN PERMISO DE VUELO ESPECIAL | A. DESCRIPCION DEL VUELO | | |
| | DESDE | HASTA | |
| | VIA | FECHA DE SALIDA | DURACION |
| | B. TRIPULACION REQUERIDA PARA OPERAR LA AERONAVE Y SUS EQUIPOS | | |
| | <input type="checkbox"/> PILOTO | <input type="checkbox"/> CO-PILOTO | <input type="checkbox"/> OTRO (<i>Especifique</i>) |
| C. LA AERONAVE NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS APLICABLES DE AERONAVEGABILIDAD COMO SIGUE: | | | |
| D. OBSERVACIONES (<i>Anexe documentación si es necesario</i>) | | | |
| FECHA | NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE TECNICO AUTORIZADO | FIRMA | |