



# SOLICITUD DE PREAPLICACIÓN

Fecha

**EMPRESA SOLICITANTE**

<b>Nombre o Razón Social</b>		
<b>Dirección</b>		<b>Estado</b>
		<b>Ciudad</b>
<b>Teléfono</b>	<b>Fax</b>	<b>e mail</b>

**PERSONAL GERENCIAL QUE INTEGRA LA EMPRESA SOLICITANTE**

Nombre(s) y Apellido(s)	Cargo que desempeña	Número de Teléfono

**DATOS DE LA OPERACION PROPUESTA**

<b>Fecha propuesta para el inicio de Operaciones</b>	<b>Tipo de Operación</b>	<b>RAV</b>	<b>Transporta</b>
--	--------------------------	------------	-------------------

Areas Geográficas de Operación	Rutas Planeadas

**DATOS DE LA (S) AERONAVE(S)**

Marca	Modelo	Serial (casco)	Matrícula	Situación Registral	Peso máximo de Despegue	Número de Asientos	Capacidad de Carga

**FUENTE DE INVERSION**

<input type="radio"/> Capital	Total Monto Nacional (%)	Total Monto Extra (%)	<input type="radio"/> Financiamiento	Total Monto Nacional (%)	Total Monto Extra (%)
-------------------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------------------	--------------------------	-----------------------

**PREVISIONES PARA INSTRUCCION Y MANTENIMIENTO**

**Instrucción**

**Mantenimiento**

Centro de adiestramiento propio

Instalaciones propias

Solicitud aprobación OMA

Convenios de Mantenimiento específico

Capacitación contratada

Carta de Intención de Contrato

Mantenimiento Contratado

Convenio de Mantenimiento sustancial

**INFORMACION COMPLEMENTARIA**

Registre información que provea mayor conocimiento y detalle de las operaciones propuestas o de los acuerdos.  
(si fuere necesario incorpore páginas, sellelas y firmelas)

Las declaraciones e información contenidas en este formulario son veraces y denotan nuestra intención de aplicar al Proceso de Certificación

Nombre / Cargo

Firma

**PARA USO EXCLUSIVO DEL INAC**

**Observaciones**

Recibido por

Firma

Fecha propuesta para la reunión de preaplicación