

SOLICITUD DEL CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD ESPECIAL EN LA MODALIDAD DE ESTÁNDAR (CAE) Y PERMISO DE VUELO ESPECIAL (PVE)

CAE <input type="checkbox"/>	OTORGAMIENTO <input type="checkbox"/>	PVE <input type="checkbox"/>	TRASLADO <input type="checkbox"/>
RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	COMPROBACIÓN <input type="checkbox"/>

Parte A – Sección de solicitud

I. DESCRIPCIÓN DE LA AERONAVE	1. MATRÍCULA:	2. MARCA DE LA AERONAVE:	3. MODELO DE LA AERONAVE:	4. NÚMERO DE SERIAL:	5. AÑO DE FABRICACIÓN:
	6. CATEGORÍA:	7. MARCA Y MODELO DEL (LOS) MOTOR (ES):		8. NÚMERO DE SERIAL (ES) DEL (LOS) MOTORES:	
	9. NÚMERO DE MOTORES:	10. MARCA Y MODELO DE LA (S) HÉLICE (S) / ROTOR (ES):		11. NÚMERO DE SERIAL DE LA (S) HÉLICE (S) / ROTOR (ES):	

LA SOLICITUD AQUÍ DESCRITA ES REALIZADA PARA: (Marque los ítems aplicables)													
II. CERTIFICACIÓN REQUERIDA	A	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD ESTÁNDAR (Indique la operación (es) a ser realizada)	<input type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	UTILITARIA	<input type="checkbox"/>	ACROBÁTICA	<input type="checkbox"/>	COMMUTER	<input type="checkbox"/>	TRANSPORTE	
			<input type="checkbox"/>	GLOBOS TRIPULADOS	<input type="checkbox"/>	MUY LIVIANOS, CATEGORÍA PRIMARIA							
	B	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD ESPECIAL (Marque los ítems apropiados)											
	B.1	<input type="checkbox"/> PRIMARIA											
	<input type="checkbox"/> LIMITADA												
	<input type="checkbox"/> PROVISIONAL												
	<input type="checkbox"/> RESTRINGIDA (Indique la operación (es) a ser realizada)	<input type="checkbox"/>	AGRICULTURA Y CONTROL DE PLAGAS	<input type="checkbox"/>	VIGILANCIA AÉREA	<input type="checkbox"/>	PUBLICIDAD AÉREA	<input type="checkbox"/>	PATRULLAJE	<input type="checkbox"/>	AEROAMBULANCIA	<input type="checkbox"/>	AEROFOTOGRAFÍA
		<input type="checkbox"/>	OTRO (Especifique)										
	<input type="checkbox"/> EXPERIMENTAL (Indique la operación (es) a ser realizada)	<input type="checkbox"/>	INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	<input type="checkbox"/>	AMATEUR / KIT	<input type="checkbox"/>	EXHIBICIÓN	<input type="checkbox"/>	COMPETENCIAS AÉREAS	<input type="checkbox"/>	ENTRENAMIENTO	<input type="checkbox"/>	MERCADEO
		<input type="checkbox"/>	DEPORTIVA LIVIANA	<input type="checkbox"/>	DEMOSTRAR CUMPLIMIENTO CON LAS REGULACIONES								
<p>CONFORMIDAD RAV 21: La Autoridad Aeronáutica podrá emitir un permiso de vuelo especial para una aeronave que no cumpla con la totalidad de los requisitos de aeronavegabilidad aplicables, pero que está en condiciones de realizar operaciones de vuelo con seguridad. (Marque la casilla aplicable)</p>													
B.2	<input type="checkbox"/> PERMISO DE VUELO ESPECIAL (Indique la operación a ser realizada. Complete la Sección IV como sea aplicable)	<input type="checkbox"/>	TRASLADO PARA REPARACIONES, ALTERACIONES, MANTENIMIENTO O ALMACENAMIENTO.										
		<input type="checkbox"/>	EVACUACIÓN DE ÁREAS DE PELIGRO INMINENTE.										
		<input type="checkbox"/>	OPERACIÓN CON PESO MÁXIMO DE DESPEGUE CERTIFICADO EXC EDIDO										
		<input type="checkbox"/>	CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD VENCIDO.	<input type="checkbox"/>	VUELO DE PRUEBA (PRODUCCIÓN)								
		<input type="checkbox"/>	IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN	<input type="checkbox"/>	VUELO DE COMPROBACIÓN.	<input type="checkbox"/>	VUELO DE DEMOSTRACIÓN						
C	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD MÚLTIPLE (Indique arriba "Operación restringida" y "Estándar" o "Limitado" según corresponda)												

III. CERTIFICACIÓN DEL MANTENIMIENTO	A. DATOS DEL PROPIETARIO U OPERADOR REGISTRADO (Como se muestra en el certificado de matrícula de la aeronave)												
	NOMBRE:						DIRECCIÓN:						
	B. BASE DE CERTIFICACIÓN DE LA AERONAVE (Marque las casillas aplicables y complete los ítems como sea indicado)												
	<input type="checkbox"/>	CERTIFICACIÓN CON QUE CUMPLE LA AERONAVE:			<input type="checkbox"/>	ESPECIFICACIÓN DE LA AERONAVE O CERTIFICADO TIPO (Fecha y No. de revisión):			<input type="checkbox"/>	DIRECTIVAS DE AERONAVEGABILIDAD (Indique si todas las AD's aplicables han sido cumplidas e indicar al menos el último AD)			
	<input type="checkbox"/>	CERTIFICADOS TIPO SUPLEMENTARIOS (Lista de los STC incorporados y anexar soportes):						<input type="checkbox"/>	REPARACIONES MAYORES Y/O ALTERACIONES (Indique o anexe el listado de reparaciones)				
	C. HORAS Y CICLOS TOTALES												
	HORAS Y CICLOS DE LA ESTRUCTURA:			HORAS Y CICLOS DE LOS MOTORES:				HORAS Y CICLOS DE LAS HÉLICES/ROTORES:					
			1	2	3	4	1	2	3	4			
NOMBRE Y CARGO DEL REPRESENTANTE TÉCNICO AUTORIZADO:									FIRMA:				
<input type="checkbox"/>	POSEEDOR DE UN CERTIFICADO DE EXPLOTADOR DE SERVICIOS AÉREOS (Indique el nombre y No. del certificado)				<input type="checkbox"/>	TALLER DE MANTENIMIENTO AERONÁUTICO (Indique nombre y No. del certificado)			<input type="checkbox"/>	FABRICANTE DE LA AERONAVE (Indique el nombre y No. del certificado)			
FECHA DE LA SOLICITUD:			NOMBRE Y CARGO DEL SOLICITANTE (Propietario, operador o representante autorizado):						FIRMA:				

SOLICITUD DEL CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD EN LA MODALIDAD DE ESTÁNDAR (CAE) Y PERMISO DE VUELO ESPECIAL (PVE)

CAE

OTORGAMIENTO

RENOVACIÓN

PVE

TRASLADO

COMPROBACIÓN

IV. PARA PROPOSITOS DE UN PERMISO DE VUELO ESPECIAL

A. DESCRIPCIÓN DEL VUELO

DESDE:	HASTA:	
VIA:	FECHA DE SALIDA:	DURACIÓN

B. TRIPULACION REQUERIDA PARA OPERAR LA AERONAVE Y SUS EQUIPOS

PILOTO AL MANDO
 PRIMER OFICIAL
 OTRO (Especifique)

C. LA AERONAVE NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS APLICABLES DE AERONAVEGABILIDAD COMO SIGUE:

D. LAS SIGUIENTES RESTRICCIONES SE CONSIDERAN NECESARIAS PARA UNA OPERACIÓN SEGURA: (Anexe documentación si es necesario):

E. LA AERONAVE DESCRITA EN ESTA SOLICITUD HA SIDO INSPECCIONADA Y ENCONTRADA SEGURA PARA EL VUELO QUE SE PRETENDE REALIZAR (Se debe realizar el asentamiento de mantenimiento correspondiente en los registros permanentes (LogBook) de la aeronave. Por la organización de mantenimiento debe firmar el personal certificador o la persona responsable del aseguramiento de calidad)

FECHA:	NOMBRE Y CARGO DEL SOLICITANTE:	FIRMA:
--------	---------------------------------	--------

PARTE B - Sección para revisión (uso exclusivo de la Autoridad Aeronáutica)

V. APROBACIÓN

✗ Se encontró que la aeronave descrita en las secciones de la I hasta la V esta solicitud cumple los requisitos para emitir un: (marque 1 o 2) ✗ Se encontró que la aeronave, no cumple los requisitos para la expedición del permiso de vuelo especial (marque 3).	1.	CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD ESTANDAR O ESPECIAL
	2.	PERMISO ESPECIAL DE VUELO SOLICITADO
	3.	Debido a: (realice una breve explicación)

FECHA:	NOMBRE DEL INSPECTOR:	FIRMA:
--------	-----------------------	--------

