

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD PARA EXPORTACIÓN DE PRODUCTOS AERONÁUTICOS**

A.- Información del Exportador/ Propietario de la Aeronave					
Nombre del Solicitante:			Número de contacto:		
Dirección:			Correo electrónico:		
B.- Información del Estado Importador					
Nombre del Importador:					
Dirección:				País:	
¿Se han cumplido los requisitos especiales aplicables del Estado importador?					
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Observaciones:					
¿Se han cumplido los requisitos de aeronavegabilidad aplicables del Estado importador?					
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Observaciones:					
Requisitos Adicionales:					
Nombre de la persona de contacto de la autoridad aeronáutica del Estado importador.				Correo electrónico:	
C.- Información del Producto Aeronáutico					
Ubicación del producto:			Tipo de Producto		Condición del Producto
					<input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Usado
Especificación o Certificado de Tipo de la aeronave (No. TCDS y No. de revisión):			Especificación o Certificado de Tipo del Motor / Hélice (No. TCDS y No. de revisión):		
Aeronave	Matrícula	Categoría	Año de Fabricación	MTOW (Kg)	MTW (Kg)
	Fabricante - Marca	Tipo - Modelo	Serial	Último Servicio	Horas/Ciclos Total
Motores	Marca	Tipo - Modelo	Serial	Último Overhaul	Horas/Ciclos Total
			1		
			2		
			3		
			4		
Hélices	Marca	Tipo - Modelo	Serial	Último Overhaul	Horas/Ciclos Total
			1		
			2		
			3		
			4		
¿Cumple el producto con todas las Regulaciones aplicables, directivas de aeronavegabilidad y otros requisitos de la Autoridad Aeronáutica?					
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Observaciones:					

**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD PARA EXPORTACIÓN DE PRODUCTOS AERONÁUTICOS**

<b>¿La aeronave efectuó vuelo de comprobación satisfactorio? (Cuando aplique)</b>	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Observaciones:
Fecha propuesta para ser entregado el producto:	
<b>¿Posee la aeronave instalaciones temporales incorporadas a efectos de la entrega? (Cuando sean requeridas)</b>	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Descripción:
<b>¿Se han usado métodos de preservación y embalaje para el transporte o almacenaje y la duración de su eficacia? (Cuando sean requeridos).</b>	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Descripción:

<b>Comentarios adicionales y observaciones:</b>

**D.- Información del Solicitante**

Por medio de lapresente certifico que los datos, documentos, declaraciones y observaciones proporcionadas anteriormente en este formulario como soporte a esta solicitud son ciertas y que el (los) producto (s) aeronáutico (s) aquí mencionado (s) está (n) en condición (es) de aeronavegabilidad y de operación segura, excepto en lo que pueda indicarse en las observaciones.

**Organización de Mantenimiento Aeronáutico (indique nombre y N.º del certificado)**

Fecha de Solicitud:	Nombre y Apellido:	Cargo:	Firma:

**E.- Información solo para uso del INAC**

<b>Observaciones:</b>		
Inspector Asignado:	Cédula de Identidad:	Firma:
Fecha de Inspección:	Certificado N.º:	Fecha de Emisión:
<b>Revisado por:</b>	<b>Confirmado por:</b>	<b>Aprobado por</b>
Coordinador del Área de Trabajo Aeronavegabilidad	Gerente de Certificaciones Operacionales	Gerente General de Seguridad Aeronáutica
Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:
Firma	Firma	Firma