



Página Web: [www.dgacguate.com](http://www.dgacguate.com)

E-mail: [aisguate@gmail.com](mailto:aisguate@gmail.com)

Fax: (502) 2321-5111 (502)2260-6547

FORMA GNA 001/FORM GNA 001

SOLICITUD PARA SOBREVUELO Y/O ATERRIZAJE EN EL TERRITORIO DE GUATEMALA  
PARA AERONAVES CON MATRICULA EXTRANJERA

REQUEST FOR OVERFLIGHT AND/OR LANDING IN THE TERRITORY OF GUATEMALA  
FOR AIRCRAFTS WITH FOREIGN REGISTER

PARA/FOR: DIRECCION GENERAL DE AERONAUTICA CIVIL, GUATEMALA

FECHA/DATE: \_\_\_\_\_

Por este medio me dirijo a usted para solicitarle autorización para realizar sobrevuelo y/o aterrizaje en el Territorio de Guatemala, por lo que a continuación le adjunto los documentos solicitados según AIP GEN 1 4.1 By this means I am writing to request authorization for overflight and / or landing in the territory of Guatemala, so then I attach the documents requested by AIP GEN 1 4.1

No. de registro o matricula/Aircraft registration: \_\_\_\_\_ Tipo de aeronave/Aircraft type: \_\_\_\_\_

Serie de aeronave/Serial number: \_\_\_\_\_

Dueño de la aeronave/Aircraft owner: \_\_\_\_\_

Dirección del dueño/Aircraft's owner address: \_\_\_\_\_

Teléfono del dueño de la aeronave/Aircraft's owner telephone: \_\_\_\_\_

Nombre del piloto/Pilot's name: \_\_\_\_\_ No. De licencia del piloto/Pilot's license: \_\_\_\_\_

Motivo de viaje/Purpose of flight: \_\_\_\_\_ Tipo de Carga/Cargo: \_\_\_\_\_

Numero de pasajeros/PAX: \_\_\_\_\_ Nacionalidad de pasajeros/ PAX Nationality: \_\_\_\_\_

Compañía de seguros/Insurance company: \_\_\_\_\_

Numero de póliza/Insurance policy number \_\_\_\_\_

Fecha de arribo/Arrival date: \_\_\_\_\_

Origen del vuelo/Origin of the flight: \_\_\_\_\_ Destino del vuelo/Flight destination: \_\_\_\_\_

Fecha de salida/Departure date: \_\_\_\_\_ Destino/ Destination: \_\_\_\_\_

Nombre del solicitante/Requested by: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Numero de teléfono/Phone number: \_\_\_\_\_ Numero de fax/Fax number \_\_\_\_\_

Ciudad/City: \_\_\_\_\_ stado/State: \_\_\_\_\_ Pais/Country: \_\_\_\_\_

Observaciones/Observations \_\_\_\_\_

Para tal efecto deberán cumplir con las Leyes de Aviación Civil de Guatemala e Internacionales, y responsabilizarse por los daños que la aeronave pueda causar en vuelo/ Por lo que firmo para hacer constar que todos los datos anteriormente descritos son verdaderos, y desde ya me hago responsable de toda la información y documentación presentada y el abajo firmante por parte de la DGAC de Guatemala no es responsable por la documentación recibida debido a cualquier alteración, incongruencia, falsedad, omisión, inexactitud u otros que se consignan en el presente formulario. For this purpose must comply with the International and Guatemalan Civil Aviation Laws and be responsible for the damages that may cause the aircraft in flight. As regards, I sign to certify that all data described above is true and I am already responsible for the information and documentation submitted and the undersigned by DGAC of Guatemala, is not responsible for the documentation received due to any alteration, inconsistency, misrepresentation, omission, inaccuracy or other entered in this form.

Solicitante/ Signature

\*\*\*\*\*

Solamente para uso de la DGAC / For DGAC use only

Permit/Authorization No.: \_\_\_\_\_

Fecha de Emisión/ Issue Date: \_\_\_\_\_ Fecha de Vencimiento/ Due Date: \_\_\_\_\_

Fecha de Emisión del Seguro/ Insurance Issue Date: \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento del Seguro/ Insurance Due Date: \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento de la tarjeta de aeronavegabilidad/airworthiness certificate expiration date: \_\_\_\_\_

Nombre y Firma de Autorización / Name and Signature of Authorization:

Representante de la DGAC/DGAC Representative