

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CERTIFICADO OPERATIVO, HABILITACIONES Y RENOVACIÓN DE CERTIFICADO OPERATIVO

NOMBRE DE LA ESCUELA DE INSTRUCCIÓN AERONÁUTICA: _____	
UBICACIÓN: _____	
TELÉFONOS: _____	
BASE DE OPERACIONES:	PRINCIPAL <input type="checkbox"/> SATÉLITE <input type="checkbox"/>
SOLICITUD DE:	
<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN CERTIFICADO OPERATIVO	NÚMERO CERTIFICADO: _____
FECHA DE EMISIÓN: _____	FECHA VENCIMIENTO: _____
<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN HABILITACIONES	
FECHA DE EMISIÓN: _____	FECHA VENCIMIENTO: _____
<input type="checkbox"/> RENOVACIÓN DE CERTIFICADO OPERATIVO	NÚMERO CERTIFICADO: _____
FECHA DE EMISIÓN: _____	FECHA VENCIMIENTO: _____
OPCIONES:	
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DENOMINACIÓN DE LA ESCUELA DE INSTRUCCIÓN AERONÁUTICA	
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE UBICACIÓN DE LA BASE PRINCIPAL DE OPERACIONES	
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE UBICACIÓN DE LA BASE SATÉLITE	
<input type="checkbox"/> APROBACIÓN HABILITACION (Anexar 3 copias de cada programa y curriculum de los instructores)	
<input type="checkbox"/> CANCELACIÓN HABILITACION	
DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN: _____	
NOMBRE COMPLETO DEL COMPARECIENTE: _____	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: (Adjuntar fotocopia)	
CARGO Y CALIDAD CON QUE COMPARECE: (Adjuntar nombramiento de Representante Legal o mandato, en caso aplique)	
FIRMA: _____	
LUGAR Y FECHA: _____	