

DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE AÉREO
SOLICITUD
CERTIFICADO DE EXPLOTACIÓN
A TRABAJOS AÉREOS/SERVICIOS AUXILIARES

ENTIDAD: _____

REPRESENTANTE LEGAL: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SERVICIO:

TRABAJO AÉREO DE:

(Indicar)

SERVICIO DE NATURALEZA TÉCNICA DE:

(Indicar)

ORGANIZACIÓN DE MANTENIMIENTO APROBADA

ESCUELA DE INSTRUCCIÓN

AERONAVE DE INSTRUCCIÓN O TRABAJOS AÉREOS

TIPO	MATRICULA	SERIE

HABILITACIÓN PARA ESCUELA O NATURALEZA TECNICA

ADJUNTAR:

Patentes de la Empresa, Razón de inscripción de Nombramiento.

Póliza de Seguros de la Empresa, Incluya las Aeronaves

Contrato de Arrendamiento de aeronave, si no fueren propiedad de la Empresa.

*Haber culminado su proceso de Certificación.

OBSERVACIONES: _____

Guatemala, _____ de _____ de 20_____

Representante Legal

NOTA: La documentación deberá presentarse con las formalidades de Ley.