



**ANEXO A LA SOLICITUD PARA OTORGAR
EL PRIMER CERTIFICADO DE
AERONAVEGABILIDAD ESPECIAL**

Guatemala_____de_____de_____.

Matrícula:_____ Marca:_____

Modelo:_____ No. de Serie:_____

Tiempo Total:_____ Ciclos/Horas: _____

Certificado Tipo No.: _____ Categoría según Certificado Tipo _____

Fecha de prueba del sistema de Pitot Estático y Altimetro _____

Fecha de Caducidad del seguro: _____

Fecha del último reporte del peso y balance: _____

Certificado de exportación No. _____

Ref. Manual de Vuelo _____ Ref. Programa Mantenimiento _____

MOTOR

15) MARCA	MODELO	SERIE	TIEMPO TOTAL	T.D.R. (Overhaul)
1.				
2.				
3.				
4.				

HELICE

16) MARCA	MODELO	SERIE	TIEMPO TOTAL	T.D.R. (Overhaul)
1.				
2.				
3.				
4.				

17) ROTOR PRINCIPAL
Modelo:
Serie:
Tiempo Total:
Tiempo T.D.R.:

18) ROTOR DE COLA
Modelo:
Serie:
Tiempo Total:
Tiempo T.D.R.:

Nombre del Propietario o del explotador
(Según certificado de matrícula): _____

La aeronave descrita arriba, ha sido inspeccionada y se encuentra en condiciones aeronavegables, de conformidad con lo establecido en la Ley y las Regulaciones de Aviación Civil de Guatemala, han cumplido todas las condiciones previstas por el Programa de Mantenimiento aprobado, las Directivas de Aeronavegabilidad aplicables, las inspecciones requeridas y con el Certificado Tipo del Fabricante para emitir el Certificado de Aeronavegabilidad de esta aeronave.

Nombre, cargo, firma del certificador: _____
Organización de Mantenimiento Aprobada