|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITA:** | | OBTENCIÓN **(\*)** | | | | | | **X** | | **REJU:** | | | | **C** | **L** | | **O** | | **N** |
| RENOVACIÓN | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |
| CAMBIO DE CAT. **(\*)** | | | | | |  | | **RECIBO OFICIAL N°** | | | | | | Clon | | | | | | |
| DUPL/TRIPL/OTROS | | | | | |  | | **FECHA DE CARGA AL SIB:** | | | | | | | | / / | | | | |
|  | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **HABILITACIÓN:** | | **NB** | |  | **NA** |  | **N9** | |  | |  | | **PREFECTURA COLÓN**  MESA DE ENTRADA Y SALIDA    **SELLO ENTRADA DE EXPEDIENTE** | | | | | | | | | | |
| **N8** | |  | **N7** |  | **N6** | |  | |
| **N5** | |  | **N4** |  | **N3** | |  | |
| **N2** | | **X** | **N1** |  | **N0** | |  | |
|  | | |  | | | | | | |  | | |
| **ADJUNTA:** | **CND/ (\*) Fotocopia Acta Examen.** | | | | | | | | | **X** | |  |
| **Fotocopia DNI.** | | | | | | | | | **X** | |
| **Aptitud psicofísica y audiovisual.** | | | | | | | | | **X** | |
| **Fotografías.** | | | | | | | | | **X** | |
|  |  | | | | | | | | |  | |  |  | | | | | | | | | | |

NB: PIVM - NA: PIYM - N9: PIYV - N8: PYVM - N7: PYMO - N6: PYVE -N5: TYVM - N4: TYMO -N3: TYVE - N2: CONA - N1: GRUM - N0: APRE - N12: CONA /GRUM.

**PARA EL USUARIO:**

(\*) Táchese lo que no corresponda.

APELLIDO/S: NOMBRE/S:

DNI/PAS Nº: NACIONALIDAD:  TEL.:

FECHA DE NACIMIENTO: / / ESTADO CIVIL: SEXO:

DOMICILIO REAL: Nº: PISO: DPTO:

LOCALIDAD: C.P: PROVINCIA:

CORREO ELECTRÓNICO: PROFESIÓN:

(\*)

(\*)

GRUPO SANGUÍNEO: FACTOR: DONANTE: SI NO ALÉRGICO: SI NO

**(\*)**EXAMEN RENDIDO EN: club nautico colon e rios CON FECHA: / /

(\*)

RECIBE POR CORREO POSTAL (PAS): SI NO RECIBO N°

**PARA USO OFICIAL:**

**Consignados los datos personales Ud. queda debidamente notifcado que: El correo electrónico debe ser válido. La habilitación náutica se**

**expedirá dentro de los veinte (20) días, previo a su retiro, consulte estado del trámite. Transcurrido los noventa (90) días de su remisión**

**y no habiendose presentado a retirar el CND, será enviado al archivo local, debiéndose abonar un arancel en concepto de “Rescate de**

**Expediente” previo a su entrega.**

**.**

**FOTO**

**FIRMA**



......................................................................

.Firma y sello aclaratorio

Funcionario certificante

......................................................................

.Firma y sello aclaratorio

Jefe/Encargado de Sección

......................................................................

.Firma y sello aclaratorio

Ttular del Destino