

## ANEXO 5-H

Ao: Sr. Capitão dos Portos, Delegado ou Agente

## REQUERIMENTO

Eu JOAQUIM EDUARDO HENRIQUE,

(nome)

CPF: 81814648186, Identidade nº 285782848, Órgãoexpedidor SSP-GO,residente: RUA VB 25

(rua,avenida etc)

nº 687, complemento S/C, Bairro: RESIDENCIAL VEREI, Cidade: GOIÂNIAUF GO, CEP 74370671, TEL (62 ) 39071128Celular (62 ) 981463950, e-mail JOAQUIM.EDUARDO.DACONCEICAO@Vem requerer a V. S<sup>a</sup> a realização do seguinte serviço:

- ☐ 1 - CONCESSÃO DE CHA POR CORRESPONDÊNCIA/ EQUIVALÊNCIA PROFISSIONAL
- ☒ 2 - EMISSÃO/RENOVAÇÃO
- ☐ 3 - RENOVAÇÃO DE CHA DE ARA, MSA OU CPA COM AGREGAÇÃO DA CATEGORIA DE MTA (SERÁ COBRADO APENAS UMA TAXA DE GRU RELATIVO AO SERVIÇO DE RENOVAÇÃO)
- ☐ 4 - EMISSÃO DE CERTIFICADO DE CADASTRAMENTO DE MARINAS, CLUBES E ENTIDADES DESPORTIVAS NÁUTICAS
- ☐ 5 - RENOVAÇÃO DO CERTIFICADO DE CADASTRAMENTO DE MARINAS, CLUBES E ENTIDADES DESPORTIVAS NÁUTICAS
- ☐ 6 - CANCELAMENTO DE CADASTRAMENTO DE MARINAS, CLUBES E ENTIDADES DESPORTIVAS NÁUTICAS
- ☐ 7 - CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE TREINAMENTO NÁUTICO / PESSOA FÍSICA PARA EMISSÃO DE ATESTADOS DE TREINAMENTO PARA ARA
- ☐ 8 - CREDENCIAMENTO DE ÓRGÃO DO ESCOTEIRO DO MAR
- ☐ 9 - CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS NÁUTICOS PARA CURSO NA CATEGORIA DE VELEIRO
- ☐ 10 - RENOVAÇÃO DO CREDENCIAMENTO: (ASSINALAR A OPÇÃO ABAIXO)
- ☐ A) DE ESTABELECIMENTO DE TREINAMENTO NÁUTICO / PESSOA FÍSICA PARA EMISSÃO DE ATESTADOS DE TREINAMENTO PARA ARA
- ☐ B) DE ÓRGÃO DO ESCOTEIRO DO MAR
- ☐ C) DE ESTABELECIMENTOS NÁUTICOS PARA CURSO NA CATEGORIA DE VELEIRO
- ☐ 11 - DESCREDENCIAMENTO VOLUNTÁRIO DE ETN-A/PF, ETN-VLA E ÓRGÃO DO ESCOTEIRO DO MAR
- ☐ 12 - PEDIDO DE REVISÃO DE PROVA DE CAPITÃO-AMADOR

DESCRIÇÃO DO PEDIDO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observações:

- 1) O requerente poderá requerer mais de uma opção de serviço no requerimento; e
- 2) Deverá ser apensada ao presente requerimento toda a documentação pertinente e exigida na NORMAM-211/DPC, para os serviços solicitados.

_____ GOIÂNIA (local)	_____ 19 / 11 / 2024 (data)
_____ 81814648186 CPF	_____ assinatura do requerente