**AUTORIZACION DE ZARPE TRIMESTRAL PARA NAVES PESQUERAS DE ARQUEO BRUTO MAYOR DE 10**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CAPITANIA GUARDACOSTAS MARITIMAS DE: | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 1.- NOMBRE DE LA NAVE | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 2.- N° DE MATRICULA | | | | |  | | | | | | 3.- A. B. | |  | | | |
| 4.- COLOR: | A) CASCO | | | | |  | | | | B) SUPERESTRUCTURA | | | |  | | |
| 5.- PROPIETARIO | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 6.- DOMICILIO FISCAL | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 7.- REPRESENTANTE | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 8.- DOMICILIO FISCAL | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 9.- TELEFONO: | |  | | | | | | | 10.- TELEFAX: | | |  | | | 11.- TELEX: |  |

**CERTIFICADOS**

12.- CERTIFICADOS

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FECHA DE VENCIMIENTO** |
| - CERTIFICADO DE MATRICULA |  |
| - CERTIFICADO DE ARQUEO |  |
| - CERTIFICADO DE LINEA MAXIMA DE CARGA |  |
| - CERTIFICADO DE COMPENSACIÓN DE COMPAS |  |
| - CERTIFICADO DE RADIOBALIZA |  |
| - CERTIFICADO DE SEGURIDAD |  |
| - CERTIFICADO DE HIDROCARBUROS |  |
| - CERTIFICADO DE AGUAS SUCIAS |  |

**DECLARACIÓN JURADA**

Declaro bajo juramento que el equipamiento de seguridad y las condiciones de navegabilidad de mi embarcación están en optimo estado, en concordancia con los Certificados arriba indicados.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 13.- NOMBRE DEL PATRON | | | |  | | 14.- CAPITANIA GUARDACOSTAS | | | | | |
|  |  | | |  | | MARITIMA DE: | | | |  | |
|  |  | | |  | |  |  | | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  | |  |
| 15.- FIRMA: | | |  |  | | 16.- SELLO REDONDO, ANTEFIRMA Y | | | | | |
| DNI: | | |  |  | | FIRMA | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | | |  |
|  | | |  |  | |  | | |  | |  |
| 17.- FECHA: | |  | |  |  | 18.- VALIDO HASTA: | |  | | |

**NOTA:**

\* ESTA DECLARACIÓN DEBE TRAMITARSE EN LA CAPITANIA GUARDACOSTAS Y CONSERVARSE EL ORIGINAL A BORDO DURANTE LA NAVEGACIÓN

\* LA TRAMITACIÓN DE LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES GRATUITA

\* CUALQUIER QUEJA O DENUNCIA DEBERÁ COMUNICARSE EN FORMA INMEDIATA AL CAPITÁN DE PUERTO Y/O AYUDANTE DE LA JURISDICCIÓN A LOS TELÉFONOS DE LA RELACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN EL DORSO DE LA AUTORIZACIÓN DEL ZARPE TRIMESTRAL O AL SIGUIENTE CORREO ELECTRÓNICO: [dicapi@marina.mil.pe](mailto:DICAPI@MARINA.MIL.PE)

(DICAPI 1003-DIRCONTROL)

**ROL DE TRIPULACION PARA EMBARCACIONES PESQUERAS DE ARQUEO BRUTO MAYOR DE 10**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | CAPITANIA GUARDACOSTAS MARITIMA DE: |  | N° |  |

**AUTORIDAD MARITIMA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.- NOMBRE DE LA NAVE | | |  | |  | |  |  |
| 2.- N° DE MATRÍCULA | |  | | | 3.- ARMADOR |  | |  |
| 4.- ARQUEO BRUTO |  | | | | 5.- ARQUEO NETO | |  | |
| 6.- NUMERO DE TRIPULANTES SEGÚN CERTIFICADODOTACION MINIMA | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | APELLIDOS Y NOMBRES | TITULO | CARGO A BORDO | MATRICULA | VIGENCIA |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7.- FECHA | | | |  | |  | | 8.- VALIDO |  | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  |  | |  | |  |  |  |
|  |  | | | |  | | |  |  | |  | |  |  | |
|  | PATRON DE LA EMBARCACION | | | |  |  | |  |  | | VERIFICADO POR GRADO Y | | | | |
|  | NOMBRE: | |  | |  | | |  |  | | NOMBRE: | |  |  | |
|  | DNI: |  | | |  | |  | | |  | DNI: |  | |  | |
|  |  | | | |  | | | CAPITAN DE PUERTO | |  | | |  |  |
|  |  | | | |  | | |  |  | |  | |  |  |

**NOTA:**

\* ESTA DECLARACIÓN DEBE TRAMITARSE EN LA CAPITANIA GUARDACOSTAS Y CONSERVARSE EL ORIGINAL A BORDO DURANTE LA NAVEGACIÓN

\* LA TRAMITACIÓN DE LA PRESENTE AUTORIZACIÓN ES GRATUITA

\* CUALQUIER QUEJA O DENUNCIA DEBERÁ COMUNICARSE EN FORMA INMEDIATA AL CAPITÁN DE PUERTO Y/O AYUDANTE DE LA JURISDICCIÓN A LOS TELÉFONOS DE LA RELACIÓN QUE SE ENCUENTRA EN EL DORSO DE LA AUTORIZACIÓN DEL ZARPE TRIMESTRAL O AL SIGUIENTE CORREO ELECTRÓNICO: [dicapi@marina.mil.pe](mailto:DICAPI@MARINA.MIL.PE)