**DECLARACION DE ZARPE DE LANCHAS FLETES Y CHALANAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre Emb. |   |   |  N° Matrícula |  |
| Fecha y hora |  |
| Pto. O Zona de se. |  |

DATOS DE LA TRIPULACIÓN Y ARMADOR

|  |  |
| --- | --- |
| Cargo | Nombre y Apellido N° Carnet Domicilio Teléfono |
| Patrón |
| Motorista |
| Tripulante |
| Armador |

|  |  |
| --- | --- |
| - Compañía y N° Póliza Colectivo o N° de Reg. Patronal |   |
| - Cta N° de Póliza Seguro Accidentes para Psj. No. Psj. Asegurados |   |

RELACIÓN DE PASAJEROS

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° Ord. | Nombre y Apellido | Edad | Teléf. o Domicilio | N° Ord. | Nombre y Apellido | Edad | Teléf. o Domicilio |
| 01 |   |   |   | 18 |   |   |   |
| 02 |   |   |   | 19 |   |   |   |
| 03 |   |   |   | 20 |   |   |   |
| 04 |   |   |   | 21 |   |   |   |
| 05 |   |   |   | 22 |   |   |   |
| 06 |   |   |   | 23 |   |   |   |
| 07 |   |   |   | 24 |   |   |   |
| 08 |   |   |   | 25 |   |   |   |
| 09 |   |   |   | 26 |   |   |   |
| 10 |   |   |   | 27 |   |   |   |
| 11 |   |   |   | 28 |   |   |   |
| 12 |   |   |   | 29 |   |   |   |
| 13 |   |   |   | 30 |   |   |   |
| 14 |   |   |   | 31 |   |   |   |
| 15 |   |   |   | 32 |   |   |   |
| 16 |   |   |   | 33 |   |   |   |
| 17 |   |   |   | 34 |   |   |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Autorizado para zarpar |   | Con destino a: |   |
|   |   | (Día - hora) |   |   |  (Lugar) |

|  |  |
| --- | --- |
| Día / Hora estimada de regreso |   |
| patrón que solicita zarpe | Autoridad que otorga zarpe |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   | Grado |   |
|   |   |   |   | Nombre |   |
| Antefirma |   | Firma |   | Cargo |   |