

Ao: Sr. Capitão dos Portos, Delegado ou Agente

REQUERIMENTO

Eu _____, CPF: _____
(nome)Identidade nº _____ Órgão expedidor _____ residente: _____
(rua,avenida, etc)

_____ nº _____ complemento _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF _____ CEP _____

TEL () _____ Celular () _____ email _____

Vem requerer a V. S^a a realização do seguinte serviço:

- 1 - CONCESSÃO DE CHA POR CORRESPONDÊNCIA/ EQUIVALÊNCIA
- 2 - EMISSÃO/RENOVAÇÃO/2ª VIA DE CHA
- 3 - RENOVAÇÃO COM AGREGAÇÃO DE CATEGORIA (MTA) NA CHA
- 4 - CADASTRAMENTO DE MARINAS, CLUBES E ENTIDADES DESPORTIVAS NÁUTICAS
- 5 - CADASTRAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE TREINAMENTO NÁUTICO / PESSOA FÍSICA PARA EMISSÃO DE ATESTADOS DE TREINAMENTO PARA (ARA / MTA)
- 6 - CADASTRAMENTO DE ORGÃO DO ESCOTEIRO DO MAR
- 7 - CADASTRAMENTO DE ENTIDADES NAUTICAS E ESTABELECIMENTOS NÁUTICOS PARA CURSO NA CATEGORIA DE VELEIRO
- 8 - RENOVAÇÃO DO CADASTRAMENTO: (ASSINALAR A OPÇÃO ABAIXO)
- A) DE ESTABELECIMENTO DE TREINAMENTO NÁUTICO / PESSOA FÍSICA PARA EMISSÃO DE ATESTADOS DE TREINAMENTO PARA (ARA / MTA)
- B) DE ÓRGÃO DO ESCOTEIRO DO MAR
- C) DE ENTIDADES NÁUTICAS E ESTABELECIMENTOS NÁUTICOS PARA CURSO NA CATEGORIA DE VELEIRO
- 9 - DESCADASTRAMENTO VOLUNTÁRIO
- 10 - PEDIDO DE REVISÃO DE PROVA DE CAPITÃO-AMADOR

DESCRIÇÃO DO PEDIDO: _____

Observações: 1) O requerente deverá marcar apenas uma opção por requerimento. Caso deseje requerer outro serviço, o interessado deverá apresentar novo requerimento; e

2) Deverá ser apensada ao presente requerimento toda a documentação pertinente e exigida nas Normas da Autoridade Marítima (NORMAM-03/DPC), para os serviços solicitados.

_____, ____/____/_____
(local) (data)_____, _____
CPF assinatura do requerente