|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Form. B - SAR - DINAC** |
| Mesa de trabajo 8 **DIRECCION NACIONAL DE AERONAUTICA CIVIL** **CENTRO COORDINADOR DE RESCATE** |
| Mesa de trabajo 7**- SOLICITUD DE COPIA DE REGISTRO RADIOBALIZAS 406 MHz. -** |
| 1. **DATOS DE LA AERONAVE**
 |
| **NOTA:** *El Registro DE Radiobalizas 406MHz contiene información de carácter privado y confidencial, para solicitar una copia de registro en caso de Transferencia de Aeronave debe enviar adjunto una copia del FORMULARIO B-RAN.* |
| **Fabricante** | **Modelo** | **Matrícula** |
|  |  |  |
| 1. **DATOS DE LA BALIZA**
 |
|  |
| **Tipo de Baliza:**  | [ ] **ELT** | [ ] **PLB** | [ ] **EPIRB** |
|  |
| 1. **DATOS DEL SOLICITANTE**
 |
| **Nombre del Solicitante:** |  |  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Firma y Aclaración del Solicitante* |
| **N° de Documento de Identidad:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Institución, Organización o Empresa a la que pertenece:** |  |
| **Ciudad:** |  |
| **Teléfono:** |  |
|  |
| 1. **DATOS DE ENTREGA DEL DOCUMENTO**
 |
| **Fecha de entrega de documento:** |  |  *SELLO DEL RCC-ASU* |
| **Operador del RCC-ASU:** | *Firma y Aclaración del Operador del RCC-ASU* |
| waSi tiene alguna duda respecto a este formulario no dude en comunicarse con nosotros:***Puede contactarse vía Whatsapp escaneando el enlace QR en este formulario:*****Celular Operativo 24hs:** 0984 563-700 *(Línea provisoria)***Sala Operativa 24hs**: 021 7585 004 – 021 7585 007**Jefatura (Horario de Oficina):** 021 7585 005**Líneas Gratuitas 24hs:** 0800 11 57 00**E-mail:** *departamentorccasu@gmail.com* *(Principal) –* *rccasusp@hotmail.com* *(Alternativo)* |