

**MARINHA DO BRASIL
CAPITANIA FLUVIAL DE BRASÍLIA**

Esplanada dos Ministérios, s/n, Bloco N, Anexo A, Térreo

CEP: 70055-900 - Brasília - DF

(61) 3429-1450 – cfb.secom@marinha.mil.br

AVISO DE SAÍDA NOTURNA – TRANSPORTE DE PASSAGEIROS (18h00 às 06h00)**DADOS DA EMBARCAÇÃO**

Nome da embarcação:	Nº de Inscrição/Provisão de Registro de Propriedade Marítima (PRPM):
Nº do Certificado de Segurança da Navegação (CSN) para embarcações com AB > 20:	
Validade do CSN:	Lotação (Tripulação+Passageiros):

INFORMAÇÕES SOBRE O PASSEIO

Data/hora de saída:	Local de saída:	Nº de pessoas estimadas para o passeio:
Data/hora de chegada:	Local de chegada:	

DADOS PARA CONTATO DO RESPONSÁVEL A BORDO

Nome:	
CPF:	Telefone: ()

TRIPULAÇÃO

Nº de tripulantes conforme Cartão de Tripulação de Segurança (CTS):			
Nome completo dos tripulantes:	Categoria/Nível:	Caderneta de Inscrição e Registro (CIR):	Validade da CIR:

Declaro que a embarcação possui casco, propulsão, equipamentos e acessórios de bordo em perfeito estado de manutenção e segurança, atendendo a todos os requisitos exigidos pelas Normas em vigor, bem como a dotação de material homologado, exigido para a classe de navegação a que pertence e estou ciente de que responderei administrativa, civil ou penalmente pelas consequências do uso da embarcação, por mim, por prepostos ou por terceiros a quem vier a ceder seu uso, em desacordo ou violação às leis e normas em vigor, referentes à segurança da navegação, salvaguarda da vida humana nas águas e à prevenção da poluição hídrica, em particular, das Normas da Autoridade Marítima para Embarcações Empregadas na Navegação Interior - NORMAM - 02/DPC.

_____, em _____ de _____ de 20_____
Local UF dia mês

Assinatura do Proprietário/Representante da Embarcação
CPF/CNPJ