

MODELO DE REQUERIMENTO

SINETE DA OM	MARINHA DO BRASIL CAPITANIA DOS PORTOS DO PARANÁ	Nº do requerimento
--------------	---	--------------------



MARINHA DO BRASIL CAPITANIA DOS PORTOS DO PARANÁ	Nº do requerimento
---	--------------------

(1) Nome completo do requerente	
(2) Nome da Embarcação: Alterar nome da embarcação para:	
(3) Endereço	(4) Telefone e e-mail
<p>(5) Serviço requerido</p> <p>a) Cadastro de Embarcações</p> <p><input type="checkbox"/> Alteração de dados cadastrais e características</p> <p><input type="checkbox"/> Cadastros de armadores</p> <p><input type="checkbox"/> Cancelamentos de inscrição</p> <p><input type="checkbox"/> Certidões de Inteiro Teor</p> <p><input type="checkbox"/> Contratos de Afretamento</p> <p><input type="checkbox"/> Emissão de Doc. Provisório de Propriedade</p> <p><input type="checkbox"/> Inscrição de Embarcação (TIE e TIEM)</p> <p><input type="checkbox"/> Registros no TM</p> <p><input type="checkbox"/> Renovações de TIE e TIEM</p> <p><input type="checkbox"/> Segunda Via de TIE e TIEM</p> <p><input type="checkbox"/> Transferências de jurisdição</p> <p><input type="checkbox"/> Transferências de propriedades</p> <p><input type="checkbox"/> Transferências de Jurisdição e propriedade</p>	<p>b) Amadores</p> <p><input type="checkbox"/> Realizações de Provas Data da Prova ___/___/___</p> <p><input type="checkbox"/> Renovações da CHA</p> <p><input type="checkbox"/> Transferências de jurisdição</p> <p><input type="checkbox"/> Segunda Via da CHA</p> <p>c) Inspeção Naval</p> <p><input type="checkbox"/> AIT</p> <p><input type="checkbox"/> Borda Livre</p> <p><input type="checkbox"/> CSN</p> <p><input type="checkbox"/> CTS</p> <p><input type="checkbox"/> Laudo Pericial para CTS</p> <p><input type="checkbox"/> Perícia de Condição</p> <p><input type="checkbox"/> Perícia de Conformidade</p> <p><input type="checkbox"/> Vistoria de Arqueação</p> <p><input type="checkbox"/> Vistoria de Constatação</p>
<p><input type="checkbox"/> Outros</p> <p>Descrever o serviço requerido _____</p>	
<p><input type="checkbox"/> Correções de erros</p> <p>Nº do requerimento anterior _____ e Solicitação pretendida _____</p>	
<p>(6) Relação de documentos anexos</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>(7) Assinatura do Requerente</p> <p>_____</p>
	<p>(8) Assinatura do atendente da Capitania</p> <p>_____</p>
	<p>(9) Data em que o requerimento entrou na Capitania</p> <p>_____/_____/_____</p>

MODELO DE REQUERIMENTO

Nome da Embarcação: _____

Nome do proprietário: _____

Verso do requerimento

2ª via

Área de navegação: _____

Lotação da embarcação: _____

Arqueação Bruta (AB) _____

Nº de insc. (se inscrita): _____



() Deferido

() Indeferido

De acordo com

Paranaguá, em ____/____/____

Assinatura

MODELO DE REQUERIMENTO

SINETE DA OM	MARINHA DO BRASIL CAPITANIA DOS PORTOS DO PARANÁ	Nº do requerimento
--------------	---	--------------------



MARINHA DO BRASIL CAPITANIA DOS PORTOS DO PARANÁ	Nº do requerimento
---	--------------------

(1) Nome completo do requerente	
(2) Nome da Embarcação: Alterar nome da embarcação para:	
(3) Endereço	(4) Telefone e e-mail
(5) Serviço requerido a) Cadastro de Embarcações <input type="checkbox"/> Alteração de dados cadastrais e características <input type="checkbox"/> Cadastros de armadores <input type="checkbox"/> Cancelamentos de inscrição <input type="checkbox"/> Certidões de Inteiro Teor <input type="checkbox"/> Contratos de Afretamento <input type="checkbox"/> Emissão de Doc. Provisório de Propriedade <input type="checkbox"/> Inscrição de Embarcação (TIE e TIEM) <input type="checkbox"/> Registros no TM <input type="checkbox"/> Renovações de TIE e TIEM <input type="checkbox"/> Segunda Via de TIE e TIEM <input type="checkbox"/> Transferências de jurisdição <input type="checkbox"/> Transferências de propriedades <input type="checkbox"/> Transferências de Jurisdição e propriedade	b) Amadores <input type="checkbox"/> Realizações de Provas Data da Prova ___/___/___ <input type="checkbox"/> Renovações da CHA <input type="checkbox"/> Transferências de jurisdição <input type="checkbox"/> Segunda Via da CHA
	c) Inspeção Naval <input type="checkbox"/> AIT <input type="checkbox"/> Borda Livre <input type="checkbox"/> CSN <input type="checkbox"/> CTS <input type="checkbox"/> Laudo Pericial para CTS <input type="checkbox"/> Perícia de Condição <input type="checkbox"/> Perícia de Conformidade <input type="checkbox"/> Vistoria de Arqueação <input type="checkbox"/> Vistoria de Constatação
<input type="checkbox"/> Outros Descrever o serviço requerido _____ _____	
<input type="checkbox"/> Correções de erros Nº do requerimento anterior _____ e Solicitação pretendida _____ _____	
(6) Relação de documentos anexos _____ _____ _____ _____ _____ _____	(7) Assinatura do Requerente _____ _____ (8) Assinatura do atendente da Capitania _____ _____ (9) Data em que o requerimento entrou na Capitania _____/_____/_____

