ANAC AVIACIÓN CIVIL ARGENTINA

I	BUENOS AIRES,	de	2019
fe del Dpto. Foliado:			
Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efecto de vuelo civiles, con el solo fin de ser presentadas	_	a bien certificar mis	s horas
Solicito se certifiquen mis horas de vuelo	si	no	
Alumno piloto	Si	no	
Adjunto fotocopia de licencia	Si	no	
Adjunto certificación de experiencia de vuelo	Si	no	
Retira personalmente el certificado de horas	si	no	
En caso de autorizar a un tercero a retirar el certif	ïcado de horas, indic	ar	
Nombre y Apellido del autorizado	DNI		
Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentam	nente.		
PAGO DE TRÁMITE	Firma	del solicitante	
		de Firma y Doc. Únic	co de
TE	Id	lentidad	
	Tipo y N	ro. de Licencia	
	Nro. Te	eléfono móvil	
		e- mail	· · · · · · · · ·



BUENOS AIRES, de 2019 Al Jefe del Dpto. Foliado: Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efectos de solicitarle tenga a bien certificar mis horas de vuelo civiles, con el solo fin de ser presentadas ante Solicito se certifiquen mis horas de vuelo no Alumno piloto no Adjunto fotocopia de licencia Adjunto certificación de experiencia de vuelo Retira personalmente el certificado de horas no En caso de autorizar a un tercero a retirar el certificado de horas, indicar Nombre y Apellido del autorizado DNI Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente. Firma del solicitante PAGO DE TRÁMITE N° DE RECIBO Aclaración de Firma y Doc. Único de Identidad **IMPORTE** Tipo y Nro. de Licencia **FECHA** Nro. Teléfono móvil e- mail



BUENOS AIRES, de 2019 Al Jefe del Dpto. Foliado: Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efectos de solicitarle tenga a bien certificar mis horas de vuelo civiles, con el solo fin de ser presentadas ante Solicito se certifiquen mis horas de vuelo no Alumno piloto no Adjunto fotocopia de licencia Adjunto certificación de experiencia de vuelo Retira personalmente el certificado de horas no En caso de autorizar a un tercero a retirar el certificado de horas, indicar Nombre y Apellido del autorizado DNI Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente. Firma del solicitante PAGO DE TRÁMITE N° DE RECIBO Aclaración de Firma y Doc. Único de **IMPORTE** Identidad Tipo y Nro. de Licencia **FECHA** Nro. Teléfono móvil e- mail



		BUENOS AIRES,	de	2019
Al Jefe de	el Dpto. Foliado:			
	engo el agrado de dirigirme a usted, a los efe e vuelo civiles, con el solo fin de ser presentado		a bien certifica	ar mis horas
S	olicito se certifiquen mis horas de vuelo	si	no	
A	lumno piloto	si	no	
A	djunto fotocopia de licencia	si	no	
A	adjunto certificación de experiencia de vuelo	si	no	
R	etira personalmente el certificado de horas	si	no	
E	n caso de autorizar a un tercero a retirar el cer	rtificado de horas, indic	ar	
_	Nombre y Apellido del autorizado	DNI		
Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente.				
No DE	PAGO DE TRÁMITE	Firma	del solicitante	
N° DE RECIBO			de Firma y Doc	. Único de
IMPORTE		Id	entidad	
		Tipo y Nro. de Licencia		
FECHA		Nro. Te	Nro. Teléfono móvil	
	1	I 	e- mail	



BUENOS AIRES, de 2019 Al Jefe del Dpto. Foliado: Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efectos de solicitarle tenga a bien certificar mis horas de vuelo civiles, con el solo fin de ser presentadas ante Solicito se certifiquen mis horas de vuelo no Alumno piloto no Adjunto fotocopia de licencia Adjunto certificación de experiencia de vuelo Retira personalmente el certificado de horas no En caso de autorizar a un tercero a retirar el certificado de horas, indicar Nombre y Apellido del autorizado DNI Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente. Firma del solicitante PAGO DE TRÁMITE N° DE RECIBO Aclaración de Firma y Doc. Único de Identidad **IMPORTE** Tipo y Nro. de Licencia **FECHA** Nro. Teléfono móvil e- mail



		BUENOS AIRES,	de	2019
Al Jefe	del Dpto. Foliado:			
	Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efe de vuelo civiles, con el solo fin de ser presenta		a bien certific	ar mis horas
1	Solicito se certifiquen mis horas de vuelo	si	no	
	Alumno piloto	si	no	
	Adjunto fotocopia de licencia	si	no	
-	Adjunto certificación de experiencia de vuelo	si	no	
	Retira personalmente el certificado de horas	si	no	
	En caso de autorizar a un tercero a retirar el ce	rtificado de horas, indic	ar	
•	Nombre y Apellido del autorizado	DNI		
Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente.				
				• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
10.05	PAGO DE TRÁMITE	Firma	del solicitante	
N° DE RECIBO			de Firma y Doc	. Único de
IMPORTE		Id	lentidad	
		Tipo y N	Tipo y Nro. de Licencia	
FECHA		Nro. Te	Nro. Teléfono móvil	
	I .	J	e- mail	



		BUENOS AIRES,	de	2019	
Al Jefe	del Dpto. Foliado:				
	Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efe de vuelo civiles, con el solo fin de ser presenta		a a bien certifica	r mis horas	
	Solicito se certifiquen mis horas de vuelo	si	no		
	Alumno piloto	si	no		
	Adjunto fotocopia de licencia	si	no		
	Adjunto certificación de experiencia de vuelo	si	no		
	Retira personalmente el certificado de horas	si	no		
	En caso de autorizar a un tercero a retirar el certificado de horas, indicar				
	Nombre y Apellido del autorizado	DNI			
	Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente.				
110.05	PAGO DE TRÁMITE	Firma	del solicitante		
N° DE RECIBO		- Aclaración	de Firma y Doc.	Único de	
IMPORTE		Id	dentidad		
		Tipo y N	Iro. de Licencia		
FECHA		Nro. T	Nro. Teléfono móvil		
		J 	e- mail		



		BUENOS AIRES,	de	2019	
Al Jefe	del Dpto. Foliado:				
	Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efe de vuelo civiles, con el solo fin de ser presenta		a a bien certifica	ar mis horas	
	Solicito se certifiquen mis horas de vuelo	si	no		
	Alumno piloto	si	no		
	Adjunto fotocopia de licencia	si	no		
	Adjunto certificación de experiencia de vuelo	si	no		
	Retira personalmente el certificado de horas	si	no		
	En caso de autorizar a un tercero a retirar el certificado de horas, indicar				
	Nombre y Apellido del autorizado	DNI			
	Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente.				
110.05	PAGO DE TRÁMITE	Firma	del solicitante		
N° DE RECIBO		- Aclaración	de Firma y Doc	. Único de	
IMPORTE		Id	dentidad		
		Tipo y N	Tipo y Nro. de Licencia		
FECHA		Nro. T	Nro. Teléfono móvil		
		J 	e- mail		



		BUENOS AIRES,	de	2019
Al Jefe	del Dpto. Foliado:			
	Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efe de vuelo civiles, con el solo fin de ser presenta		a bien certific	ar mis horas
	Solicito se certifiquen mis horas de vuelo	si	no	
	Alumno piloto	si	no	
	Adjunto fotocopia de licencia	si	no	
	Adjunto certificación de experiencia de vuelo	si	no	
	Retira personalmente el certificado de horas	si	no	
	En caso de autorizar a un tercero a retirar el ce	rtificado de horas, indic	ar	
	Nombre y Apellido del autorizado	DNI		
Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente.				
				
No DE	PAGO DE TRÁMITE	Firma	del solicitante	
N° DE RECIBO			de Firma y Doo	c. Único de
IMPORTE		Id	lentidad	
		Tipo y N	Tipo y Nro. de Licencia	
FECHA		Nro. Te	Nro. Teléfono móvil	
	I .	J	e- mail	



BUENOS AIRES, de 2019 Al Jefe del Dpto. Foliado: Tengo el agrado de dirigirme a usted, a los efectos de solicitarle tenga a bien certificar mis horas de vuelo civiles, con el solo fin de ser presentadas ante Solicito se certifiquen mis horas de vuelo no Alumno piloto no Adjunto fotocopia de licencia Adjunto certificación de experiencia de vuelo Retira personalmente el certificado de horas no En caso de autorizar a un tercero a retirar el certificado de horas, indicar Nombre y Apellido del autorizado DNI Sin otro particular, lo saludo a usted muy atentamente. Firma del solicitante PAGO DE TRÁMITE N° DE RECIBO Aclaración de Firma y Doc. Único de **IMPORTE** Identidad Tipo y Nro. de Licencia **FECHA** Nro. Teléfono móvil e- mail