

**SOLICITUD DE PERMISO ESPECIAL DE VUELO**

FECHA:	
NOMBRE DEL EXPLOTADOR/PROPIETARIO	
CMA QUE EMITE LA CERTIFICACIÓN	
MARCA Y MODELO DE AERONAVE	
MATRÍCULA DE AERONAVE	
MOTIVOS POR LOS CUALES LA AERONAVE NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE AERONAVEGABILIDAD	
PROPÓSITO DEL VUELO	
ITINERARIO PREVISTO	
TRIPULACIÓN REQUERIDA	
EQUIPAMIENTO PARA OPERACIÓN SEGURA	
CUALQUIER OTRA RESTRICCIÓN QUE LE SOLICITANTE CONSIDERE NECESARIA PARA LA OPERACIÓN SEGURA DE LA AERONAVE:	
CALQUIER OTRA INFORMACIÓN QUE REQUIERA LA DGAC CON EL PROPÓSITO DE ESTABLECER LIMITACIONES OPERATIVAS:	
<b>REPRESENTANTE TÉCNICO</b>	<b>GERENTE DE OPS/PROPIETARIO/PILOTO EMPRESA/CMA</b>

FORM.DGAC 08/2-57