



1. DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE		CÓDIGO	
UBICACIÓN DE LAS INSTALACIONES			
DIRECCION POSTAL			
TE. LINEA		FAX	
TE. MOVIL		E-MAIL	

2. MOTIVO DE LA SOLICITUD

<input type="checkbox"/>	CERTIFICADO DE HABILITACION ORIGINAL	<input type="checkbox"/>	CAMBIO DE ALCANCES
<input type="checkbox"/>	RENOVACION DE LOS CERTIFICADOS POR VENCIMIENTO	<input type="checkbox"/>	CAMBIO UBICACION
<input type="checkbox"/>	OTRAS CAUSAS: _____	<input type="checkbox"/>	CAMBIO DE PROPIETARIO

3. IDENTIFICACIÓN DE ALCANCES SOLICITADOS

CATEGORIA	CLASE				CONSIGNAR AL DORSO: • LOS ALCANCES POR MARCA, MODELO Y NIVEL DE INSPECCIÓN • LOS ESTANDARES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS A SER APLICADOS • OTRAS CATEGORIAS SEGÚN RAAC 145.61
	I	II	III	IV	
CÉLULA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MOTORES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
HELICES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ACCESORIOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
INSTRUMENTOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RADIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SERVICIOS ESPECIALIZADOS / OTRAS CATEGORIAS LIMITADAS					

4. IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE

NOMBRE DEL PROPIETARIO / REPRESENTANTE		
FECHA	FIRMA y ACLARACIÓN	CARGO

5. PARA USO EXCLUSIVO DE LA ANAC

6. RECOMENDACIONES		7. FECHA INSPECCION
<input type="checkbox"/>	A. EMITIR CERTIFICADOS – EL TALLER CUMPLE REQUERIMIENTOS RAAC PARTE 145	
<input type="checkbox"/>	B. NO EMITIR CERTIFICADOS – EL TALLER NO CUMPLE REQUERIMIENTOS RAAC PARTE145	

8. OBSERVACIONES.

--	--

9. DEPENDENCIA	FIRMA(S) DE INSPECTOR(ES)

10. DECISION

CERTIFICADO		FIRMA
<input type="checkbox"/>	APROBADO	
<input type="checkbox"/>	NO APROBADO	
FECHA		CARGO