



AUTORIDAD DE AVIACION CIVIL

Km 9½, Carretera Panamericana, Ilopango, El Salvador, Centro América
Tel:2565-4454, Fax: 2565-4460

SOLICITUD DE CAMBIO DE COLOR DE AERONAVE

NOTA: LAS DIMENSIONES, COLOCACIÓN Y COLORES DE LAS MARCAS DE NACIONALIDAD Y MATRÍCULA DEBEN DE CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES DE LOS ARTÍCULOS 7 AL 10 DEL REGLAMENTO TÉCNICO DE LA LEY ORGANICA DE AVIACIÓN CIVIL.

Sección A. Datos Generales de la Aeronave.

1. Matrícula de la aeronave:	2. Serie de la aeronave:	3. Modelo de la aeronave:
4. Fabricante de la aeronave:		
5. Categoría de la aeronave: Avión: <input type="checkbox"/> Helicóptero: <input type="checkbox"/> Ultraliviano: <input type="checkbox"/> Otro (especifique): _____		

Sección B. Datos del solicitante.

1. Nombre del Solicitante:
2. Calidad del Solicitante: Propietario: <input type="checkbox"/> Arrendatario: <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/> Especifique: _____
3. Tipo de persona: Natural <input type="checkbox"/> Jurídica <input type="checkbox"/>
4. Nombre del Representante Legal (Aplica para persona jurídica):
5. Nombre del Apoderado (Aplica cuando se actúe mediante apoderado):

Sección C. Autorización.

Nombre de la(s) persona(s) que autoriza para entregar, recibir documentos y notificaciones en su nombre (deberá actualizar por escrito en el RAS, algún cambio de esta autorización): Nombre: _____

Sección D. Información para notificaciones.

1. Dirección: _____
2. Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Sección E. Colores de la Aeronave.

1. Colores Actuales: Fondo: _____ Franjas: _____
2. Colores Solicitados: Fondo: _____ Franjas: _____

Sección F. Lugar, Fecha, Nombre, Firma y sello.

San Salvador, a los _____ días del mes de _____ del año _____

Nombre _____ Firma: _____ Sello:
Propietario ó arrendatario, Representante legal o Apoderado

Sección G. Datos de Inspección técnica. (Para Uso exclusivo de la AAC)

1. Lugar y Fecha de la inspección: _____
2. Resultado de la inspección: Satisfactoria: <input type="checkbox"/> No satisfactoria: <input type="checkbox"/> * *Si el resultado es no satisfactorio deberá reportarse las no conformidades de acuerdo al procedimiento establecido.
3. Comentarios del Inspector: _____
4. Colores Autorizados: Fondo: _____ Franjas: _____
5. Nombre del Inspector: _____ Firma.: _____