



VISTORIA A EMBARCAÇÃO

(EXCETO MARÍTIMO-TURÍSTICA)

Exmo. Senhor Capitão do Porto de _____

REQUERENTE

Nome¹: _____ NIF: _____

Morada: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

EMBARCAÇÃO

Nome: _____ Matrícula: _____

Tipo: _____ Porto de registo: _____

REQUER a V. Exa. a realização de vistoria em (*local*) _____ para efeitos de:

- renovação do Certificado de Navegabilidade / Livrete
- emissão de Certificado Especial de Navegabilidade para _____
- nova construção _____
- abate de registo _____
- (*especificar*) _____

Data preferencial: _____ Contacto para agendamento: _____

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS

- Certificado de Navegabilidade / Livrete (*original ou cópia certificada*)
- Autorização da DGRM (*para viagem específica que necessite de Certificado Especial de Navegabilidade*) (*se aplicável*)
- Autorização da DGRM (*que autorize a realização das vistorias por Perito da Autoridade Marítima*) (*se aplicável*)

TIPO DE SERVIÇO²

- Normal (*resposta em 10 dias úteis*)
- Urgente (*“aquele que sendo requisitado no período de atendimento deva ser concluído no prazo máximo de três dias úteis”*) - agravamento de taxa a 100%
- Ato de execução imediata (*“aquele que, sendo requerido no período de atendimento, deve ser praticado até no máximo de três horas”*) - agravamento de taxa a 130%

FATURAÇÃO

Nome: _____

Morada: _____

NIF: _____ E-mail: _____

Autorizo o processamento dos dados pessoais (*Lei n.º 26/2016, de 8 de agosto*).

Pede deferimento, ___ de _____, de _____, _____
(assinatura)

¹ Se não se tratar do proprietário deve entregar procuração como representante legal.

² Taxas a cobrar nos termos do anexo da Portaria n.º 506/2018, de 2 de outubro, atualizada por Despacho da DGAM.

NOTA: Enviar para capitania.pvarzim@amn.pt ou capitania.vconde@amn.pt, conforme aplicável.

A preencher pela Capitania:

VISTORIAS A EFETUAR (indicar a data da última vistoria realizada e assinalar as vistorias necessárias efetuar)

- Casco a seco _____ Alagem _____ Casco a nado _____
 Prova de funcionamento _____ Meios de salvação _____
 Meia construção Final de construção
 Avaliação Demolição Desmantelamento

VISTORIAS EFETUADAS NO ÂMBITO DESTE REQUERIMENTO:

DATA	VISTORIA	PERITO	RESULTADO	TERMO

O/A ASSIST TEC ADMIN
