

**SOLICITUD DE RENOVACION DE PERMISO DE PESCA ANUAL 2010
CON CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.**

Fecha:/...../.....

TIPO DE PERMISO QUE DESEA OBTENER

COMERCIAL

ARTESANAL

FLUVIAL

Desembarque: _____

MARITIMO

Desembarque: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

UNIPERSONAL

SOCIEDAD

Nombre y Apellido/Razón social: _____

D.I. (Tipo y n°): _____

CUIT: _____

Domicilio legal constituido: _____

Localidad: _____

Partido: _____

CP: _____

Teléfono: () _____

EN CASO DE SOCIEDAD, DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL o SEGUNDO TITULAR.

Nombre y Apellido/Representante Legal: _____

D.I. (Tipo y n°): _____

CUIT: _____

Domicilio legal constituido: _____

Localidad: _____

Partido: _____

CP: _____

Teléfono: () _____

DATOS DE LA EMBARCACION

Nombre de la Embarcación: _____

Matrícula: _____

Agrupamiento: _____

Arboladura: _____

Señal identificador radial de la embarcación: _____

Cubierta

Descubierta

Bodega (m³): _____

Moto HP: _____

Kw: _____

Eslora (m): _____

Manga (m): _____

Puntal (m): _____

N° de Cajones: _____

Certificado de Seguridad de la Navegación Fecha de vencimiento: ____ / ____ / ____

Navegación: _____

¿Efectuó cambios en la estructura, bodega y/o potencia?:

SI

NO

, ¿y en la titularidad?

SI

NO

En caso afirmativo de cualquiera de las dos preguntas, debe presentar documentación al respecto.

ARTES DE PESCA USUALES

Arrastre de fondo

Ranio

Rastra

Paranza

Red de Fondo

Arrastre de media agua

Arrastre de superficie

Malla (mm)*

Red enmalle

Red de cerco

Red de fondeo o marea

Nasa

Malla (mm)*

Espinel

Línea

Cant Anzuelos

Otro (especificar) _____

*Malla estirada medida entre nudos opuestos

DATOS OPERATIVOS Y ADMINISTRATIVOS.

Puerto de asiento actual: _____

Puertos de operación actual: _____

Posee Permiso Nacional:

SI

NO

Definitivo:

SI

NO

Provisorio:

SI

NO

Fecha de caducidad: ____ / ____ / ____

¿Transfirió el permiso Nacional?:

SI

NO

¿Opero en otros puertos fuera de la Provincia de Buenos Aires en el año 2009?

SI

NO

¿cuál/es? _____

INDIQUE SI FORMA PARTE DE ALGÚN TIPO DE AGRUPACIÓN.

Cooperativa:

Cámara:

Sociedad o Asociación:

Otras:

Nombre: _____

La solicitud deberá ser completada en su totalidad, como así la documentación requerida, para su tratamiento administrativo.

FIRMA TITULAR y/o APODERADO

ACLARACION