



SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS DE GENTE DE MAR

N° DE SOLICITUD

FECHA:

FOTOGRAFIA

GERENCIA DE GENTE DE MAR

COORDINACIÓN DE CERTIFICACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRES

N° CÉDULA DE IDENTIDAD

N° CÉDULA DE MARINO

DIRECCIÓN

TELÉFONO

FAX

E.mail

TÍTULO / LICENCIA DE LA MARINA MERCANTE

ESPECIALIDAD

N° DE TÍTULO

DOCUMENTO SOLICITADO	ESPECIFIQUE EL DOCUMENTO SOLICITADO	ORIGINAL <input checked="" type="checkbox"/>	COPIA (1) <input checked="" type="checkbox"/>	RENOVA (2) <input checked="" type="checkbox"/>
TÍTULO REFRENDADO DE:	<input type="checkbox"/> CAPITÁN DE ALTURA <input type="checkbox"/> JEFE DE MÁQUINAS <input type="checkbox"/> CAPITÁN COSTANERO <input type="checkbox"/> PRIMER OFICIAL <input type="checkbox"/> PRIMER OFICIAL DE MÁQUINAS <input type="checkbox"/> PATRÓN DE PRIMERA <input type="checkbox"/> SEGUNDO OFICIAL <input type="checkbox"/> SEGUNDO OFICIAL DE MÁQUINAS <input type="checkbox"/> MOTORISTA DE 1ª <input type="checkbox"/> TERCER OFICIAL <input type="checkbox"/> TERCER OFICIAL DE MÁQUINAS <input type="checkbox"/> MOTORISTA DE 2ª			
CERTIFICADO DE COMPETENCIA PARA EJERCER FUNCIONES DE:	<input type="checkbox"/> MARINO DE LA GUARDIA DE PUENTE <input type="checkbox"/> PERSONAL DE APOYO <input type="checkbox"/> MARINO DE LA GUARDIA DE MÁQUINA <input type="checkbox"/> Unidad de perforación mar adentro (Código MODUs)			
TÍTULO DE:	<input type="checkbox"/> CREDENCIAL <input type="checkbox"/> PERGAMINO			
LICENCIA DE:	<input type="checkbox"/> CÁPITAN DE YATE <input type="checkbox"/> PATRÓN DEPORTIVO DE PRIMERA			
DUPLICADO DE CÉDULA DE MARINO DE:	<input type="checkbox"/> PERSONAL TITULAR <input type="checkbox"/> PERSONAL DE APOYO			
PERMISO TEMPORAL PARA EJERCER LAS FUNCIONES DE:				
CERTIFICADO DE OPERADOR SMSSM	<input type="checkbox"/> RESTRINGIDO <input type="checkbox"/> SIN RESTRICCIÓN			
INSPECTORES DE RADIOCOMUNICACIONES	<input type="checkbox"/> RESTRINGIDO <input type="checkbox"/> SIN RESTRICCIÓN			
CERTIFICADOS	<input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE PILOTO OFICIAL <input type="checkbox"/> OPERADOR RADIOTELEFONISTA <input type="checkbox"/> INSTRUCTOR OMI <input type="checkbox"/> OFICIAL DE PROTECCIÓN DE COMPAÑÍA <input type="checkbox"/> OFICIAL DE PROTECCIÓN DE BUQUE <input type="checkbox"/> OFICIAL DE INSTALACIONES PORTUARIAS			
INSPECTORES NAVALES	<input type="checkbox"/> PRIMERA VEZ <input type="checkbox"/> HOMOLOGACIÓN DE PERITOS NAVELES			
NOTAS CERTIFICADAS DE:				
LEGALIZACIÓN DE DOCUMENTOS DE:				
CONSTANCIAS	<input type="checkbox"/> CERTIFICADA DE DATOS <input type="checkbox"/> ENTRENAMIENTO PARA DE LOS BUQUES DE ALTA VELOCIDAD			

(1) En caso de Copia, indique las razones que justifican la nueva emisión:

(2) En caso de Solicitud de Título por Revalida ó Equivalencia:

 EXTRAVÍO HURTO DETERIORO DESTRUCCIÓN REVALIDA EQUIVALENCIA

(3) En caso de Renovación, anexe el documento original e indique, el número del documento. Documento N°

FIRMA DEL SOLICITANTE:

FUNCIONARIO RECEPTOR:

FECHA DE RECEPCIÓN:

GEMAR-FOR-CD-020

Av. Orinoco, entre calles Perijá y Mucuchíes, Edificio INEA, Las Mercedes. Teléfonos: 909.14.54 – 909.14.61 www.inea.gob.ve

0,02 Unidades Tributaria

HORARIO DE ATENCIÓN AL PUBLICO SERA EL SIGUIENTE: DE: 8:30 AM A 12:30 PM Y DE 1:30 PM A 4:30 PM.