



**REQUERIMENTO DE CERTIFICAÇÃO DE PILOTO DE PORTOS
(FORMULÁRIO)**

1. Identificação do piloto

Nome completo: _____

Data de nascimento (dd/mm/aa): _____

Local e País de nascimento: _____

Documento de identificação:(tipo) _____ Nº _____

Cédula de inscrição marítima: Nº _____ Validade: _____

Atestado de aptidão física e psíquica: Emissão: _____ Validade: _____

2. Endereço de residência

Rua: _____

Local: _____ Código postal: _____

3. Contatos

Telefone residência: _____ Telemóvel: _____

Email: _____

4. Dados a inscrever no certificado de piloto

Nome (tal como se pretende que apareça no certificado): _____

Categoria: _____

Porto(s): _____

Limitações: _____

5. Dados da entidade requerente

Nome da entidade: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Fax: _____ Email: _____



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
SECRETARIA REGIONAL DO TURISMO E TRANSPORTES
Direção Regional dos Transportes

(Documentos a juntar)

Nos termos dos art.ºs 12.º e 14.º do Decreto-Lei n.º 48/2002 de 2 de março:

- Identificação do candidato: Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou documento equivalente;
- Documento comprovativo de possuir conhecimentos da língua portuguesa, falada e escrita;
- Cópia da Cédula de Inscrição Marítima válida;
- Certificado de Aptidão Física e psíquica válido ou Ficha de Aptidão Médica emitida por Médico do Trabalho;
- Currículo Vitae;
- Fotografia a cores, tipo passe;
- Declaração de conformidade

(identificação do representante da entidade requerente indicada no ponto 5),
na qualidade de _____ e (identificação do
piloto indicado no ponto 1), abaixo assinados, declaramos ser verdadeiras e
corretas todas as informações constantes do presente requerimento e dos
documentos que o acompanham.

Localidade e data

(Assinatura 1)

(Assinatura 2)