

(36) Equipamentos de Navegação: () Satélite (GPS ou equivalente) () Radar () Ecoba	(37) Equipamentos Comunicações: () HF () UHF () VHF sem DSC () VHF com DSC () GMDSS - Global Maritime Distress Safety System () INMARSAT A - N° _____ () INMARSAT B - N° _____ () INMARSAT C - N° _____	(38) Apólice do Seguro Obrigatório (DPEM): N° _____ Validade: ___/___/____
------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

DADOS DO PROPRIETÁRIO

(53) Nome:	(54) CPF ou CNPJ	(55) No Identidade	(56) Órgão Emissor:	(57) UF
(58) Endereço completo:				
(45) CEP:	(46) Bairro:	(47) Cidade:		(48) UF:
(49) E-mail:	(50) Nacionalidade	(51) Telefone com DDD:	(52) Telefax com DDD:	

DADOS DO CO-PROPRIETÁRIO

(53) Nome:	(54) CPF ou CNPJ	(55) No Identidade	(56) Órgão Emissor:	(57) UF
(58) Endereço completo:				
(59) CEP:	(60) Bairro:	(61) Cidade:		(62) UF:
(64) E-mail:	(65) Nacionalidade	(67) Telefone com DDD:	(68) Telefax com DDD:	

ASSINATURA DO REQUERENTE

(67) Assinatura do requerente:	(68) DATA: (____/____/____)
(69) Carimbo e assinatura do funcionário responsável pela conferência:	(70) DATA: (____/____/____)

OS CAMPOS NÃO APLICÁVEIS DEVERÃO SER PREENCHIDOS COM “XX”; PARA EMBARCAÇÕES NÃO SUJEITAS AO REGISTRO NO TM, O CAMPO NO (15) NÃO NECESSITA SER PREENCHIDO; e OS CAMPOS 1, 3, 4, 5, 7, 8, e 9 DEVERÃO SER PREENCHIDOS PELAS CP/ DL/ AG.