

## AVISO DE RECALADA DE NAVES

F-IIT-ING-008 Versión 03 Fecha de vigencia: 18/08/2014

PUERTO DE RECALADA	FECHA AVISO / / / /
NOMBRE DE LA NAVE	AGENCIA
PUERTO ANTERIOR	PRŌXIMO PUERTO
	TIPO DE NAVE Pasajeros Carga Fuerzas Armadas
	DÍA MES AÑO
А	RIBO Hora Estimada hrs.
R	EEPCIÓN SAG / / / Hora Estimada hrs.
LUGAR DE RECEPCIÓN / SITIO DE ATRAQUE	
OBSERVACIONES	
	Nombre y/o Firma
El procento avice de recalada d	de quién envía el aviso e ser presentado 24 hrs. antes del arribo de la nave a puerto chileno, según lo establece la normativa legal vigente del SAG.
Recuerde adjuntar:  • Listado de puertos.	
<ul><li>Copia del certificado libre d</li><li>Copia de check list de inspe</li></ul>	gra (polilla gitana, raza asiática), si corresponde. ón de la nave por pgra, si corresponde.
	USO EXCLUSIVO PERSONAL SAG
OBSERVACIONES	
REQUIERE FISCALIZACIÓ REQUIERE INSPECCIÓN D	DE CUBIERTA Sî: No: CUBIERTA CON LUZ DĨA Sî: No: COMBIERTA CON LUZ DĨA SI: No: COMBIERTA CON LUZ DĨA SI: No: COMBIERTA COMBIER
	Nambra u/aFire
	Nombre y/oFirma Inspector/a SAG