|  |
| --- |
| **DIRECCION GENERAL DE AVIACION CIVIL****COSTA RICA****AUTORIZACIÓN DE VUELOS NO COMERCIALES** **PARA RPAS**  Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Señor(es)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_De conformidad con la Directiva Operacional DO-001-RPAS-2016, la Dirección General de Aviación Civil, ha analizado la documentación de requerimiento de Operaciones No comerciales con Sistemas de Aeronaves Piloteadas a Distancia (RPAS). Solicitud presentada conforme lo establecido en el numeral 6.1.1 de la Directiva Operacional y la ha encontrado satisfactoria. Por lo tanto se emite la presente autorización de Operación. La presente Autorización de Operación No comercial con RPAS se mantiene vigente siempre que el operador/ propietario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cumpla con lo establecido en la reglamentación específica, los términos y los plazos señalados en las Condiciones y Limitaciones de Operación, adjuntas a esta autorización  |
| **Fecha de emisión**  |  |
| **Firma Jefe de Operaciones DGAC** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CONDICION Y LIMITACIONES DE OPERACIÓN****PARA LA AUTORIZACION RPAS NO COMERCIALES**  |
| **1. DETALLES DEL OPERADOR /PROPIETARIO.**  |
| Nombre de la Empresa u Organismo |  |
| Autorización Numero: |  |
| Nombre del Responsable |  |
| teléfono | Celular |  | Correo Electrónico |  |
| Oficina |  |
| **2. AERONAVES RPAS AUTORIZADAS** |
| **CLASE DE AERONAVE****(AVIÓN/ HELICÓPTERO/ MULTIRROTOR/ OTROS)** | **FABRICANTE** | **TIPO / MODELO** | **Nº DE SERIE U OTRA IDENTIFICACIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **3. FECHA** | **HORAS DE LAS:** |  **A LAS :** | **LUGAR/AREAS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **4. PILOTOS HABILITADOS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **5. TIPO(S) OPERACIÓN(S)** |
|  |  |
| **6. DESVIACIONES RESPECTO DE LA DIRECTIVA OPERACIONAL O NORMAS –EXCEPCIONES\*** |
| **DESVIACION CON RESPECTO A LA DIRECTIVA OPERACIONAL** | **CONDICIONES APLICABLES PARA LA APROBACION** |
|   |  |
|  |  |
| **7. PROCEDIMIENTOS ESPECIALES\*** |
|  |
|  |
| **8. OBSERVACIONES:\*** |
|  |
|  |
| **\*NOTA: Se pueden adicionar hojas como sea requerido debidamente foliadas.** |
| **Fecha de emisión**  | **Firma Jefe de Operaciones D.G.A.C.** |
| **EL PRESENTE DOCUMENTO DEBE ESTAR SIEMPRE PRESENTE EN EL LUGAR DE LAS OPERACIONES APROBADAS** |