|  |  |
| --- | --- |
| **TUA 001** | **FORMULARIO DE SOLICITUD PARA ASIGNACIÓN DE INSPECTORES Y PAGO DE LA TARIFA PARA EL USUARIO AERONÁUTICO (TUA)** |
| **Nombre del Usuario Aeronáutico:** | |
| **Tipo de Inspección que solicita:**  **Se proporcionará hospedaje: SI \_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ ; en caso de promocionarlo favor recomendarlo.** | |
| **Lugar de Inspección:** | |
| Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Comayagüela, MDC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018.  Firma**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **PARA USO DE LA SECRETARÍA ADMINISTRATIVA** | |
| RECIBIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FECHA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  HORA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **FIRMA DE RECEPTOR** | |