

**SOLICITUD DE NÚMERO DE IDENTIFICACION DEL SERVICIO MÓVIL MARÍTIMO. MMSI
PARA TRANSMISORES DE LLAMADA SELECTIVA DIGITAL Y RADIOBALIZAS
SATELITARIAS**

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE: _____	N.I.F/C.I.F.: _____
DOMICILIO: _____	C:P.: _____ CIUDAD: _____
PROVINCIA: _____	TFNO: _____ FAX: _____ E-MAIL: _____
En representación de la empresa propietaria del buque:	

DATOS DEL BUQUE

NOMBRE: _____	DISTINTIVA/ N.I.B: _____
PROPIETARIO: _____	;N.I.F/C.I.F.: _____
DOMICILIO: _____	C.P.: _____ CIUDAD: _____
PROVINCIA: _____	TFNO: _____ ; FAX: _____ E-MAIL: _____

DATOS DE LOS EQUIPOS

TIPO DE EQUIPO	MARCA	MODELO	Nº DE SERIE	Nº APROBACIÓN

El abajo firmante declara que los datos indicados son ciertos,

Fecha:

Firma/sello: