

Secretaría de Marina Unidad de Capitanías de Puerto y Asuntos Marítimos

ABANDERAMIENTO DE EMBARCACIONES O ARTEFACTOS NAVALES

Homoclave del formato SEMAR-05-003 Lugar de solicitud	Fecha de solicitante			
Edgar de solicitud	MM DD AAAA			
Nota. Los datos ma	arcados (*) son obligatorios			
Datos gener	rales del solicitante			
Persona física	Persona moral			
*RFC:	RUPA (Opcional):			
*CURP:	*RFC:			
*Nombre(s):	*Denominación o razón social:			
*Primer apellido:				
Segundo apellido (Opcional):	Datos de contacto (Persona física o moral)			
*Sexo:	Lada: Teléfono fijo:			
Fecha de nacimiento (Opcional):	Extensión: Teléfono móvil:			
Lugar de nacimiento (Opcional):	Correo electrónico:			
*Domicili	io del solicitante			
Código postal:	Calle:			
Núm. interior: Núm. exterior:	Colonia (Opcional):			
Localidad (Opcional):	Municipio o Alcaldía:			
Estado:	Entre que calles (Opcional):			
Calle posterior (Opcional):	Descripción de la ubicación (Opcional):			
	entante legal (en su caso)			
Persona física *RFC:	Persona moral RUPA (Opcional):			
*CURP:	*RFC:			
*Nombre(s):	*Denominación o razón social:			
*Primer apellido:	Denominación o razon social.			
Segundo apellido (Opcional):	Datos de contacto (Persona física o moral)			
*Sexo:	Lada: Teléfono fijo:			
Fecha de nacimiento (Opcional):	Extensión: Teléfono móvil:			
Lugar de nacimiento (Opcional):	Correo electrónico:			
Domicilio para	a recibir notificaciones			
Código postal:	Calle:			
Núm. interior: Núm. exterior:	Colonia (Opcional):			
Localidad (Opcional):	Municipio o Alcaldía:			
Estado:	Entre que calles (Opcional):			
	Descripción de la ubicación (Opcional):			
Calle posterior (Opcional):				
	cumentos a:			
Calle posterior (Opcional): Autorizo para recibir, oír y recibir notificaciones y do	Å			
Autorizo para recibir, oír y recibir notificaciones y do le conformidad con el Artículo 35 de la Ley Federal mplazamientos, requerimientos, solicitud de informes o o	de Procedimiento Administrativo, "Las notificaciones, citator documentos y las resoluciones administrativas definitivas pod n electrónica o cualquier otro medio, cuando así lo haya acept			

En caso de que, por cuestiones ajenas a la Autoridad Marítima Nacional, las notificaciones no puedan realizarse en este domicilio éstas se efectuarán por estrados en las ventanillas de gestión de trámites de oficinas centrales o de cada capitanía, las que estarán en un sitio abierto al público de la autoridad que efectúe la notificación, durante quince días consecutivos el documento que se pretenda notificar. La autoridad dejará constancia de ello en el expediente respectivo. Se tendrá como fecha de notificación la del decimosexto día siguiente al primer día en que se hubiera fijado o publicado el documento.



Secretaría de Marina Unidad de Capitanías de Puerto y Asuntos Marítimos

Datos a proporcionar respecto de la empresa naviera							
Personal física F			Person	al moral			
*Número de inscripción en el RPMN del naviero:							
Respecto de la embarcación							
En caso de emba	rcación mayo	de 500 UAB indicar	No. RPMN:				
Tipo de embarcad	ción:	Menor a 300	UAB	igual o mayor a 300 UAB	0		
* Nombre de la er	mbarcación:						
* Clasificación po	r uso:			* Año de construcción:			
* Tipo:				* Tipo de navegación:			
* Arqueo bruto:				* Eslora:			
* Arque neto:				* Manga:			
* Peso muerto:				* Puntal			
		Favor	de revisar la nota				
* Puerto que se re	equiere la exp	edición de matrícula:					
* Lugar donde sol	icita la inspec	ción:					
* En caso de aban	nderamiento, p	ouerto donde solicita	ser abanderado:				
* Bajo protesta m	anifiesto que	a embarcación estar	á destinada a:				
Operación y explotación en el comercio marítimo							
En caso de reque	rir navegaciór	de altura					
* Bajo protesta m	anifiesto que	a embarcación realiz	ara regularmente	viales internacionales:			
* Número de OMI	•						
Trámites que deb	erá solicitar c	onjuntamente					
Reconocii	miento de aba	nderamiento					
			Nombre y Firma				
			·				
Lugar:			Fecha:				
MANIFIESTO, BAJO PROTESTA DE	DECIR VERDAD, QUE LOS D	ATOS ASENTADOS EN ESTA SOLICITUD SON	CIERTOS Y QUE, EN CASO DE ACTI	UAR COMO MANDATARIO, CUENTO CON FACULTADES S	SUFICIENTES Y DEBIDAMENTE		
SOLICITUD FEDATARIO	PUBLICU PARA LLEVAR A CA	BU EL PRESENTE TRAMITE. ASIMISMU, ME		IENTO QUE SE LE DARÁ A LOS DATOS PERSONALES CO	NIENIDOS EN LA PRESENTE		
NOTA 1 LOS DATOS MARCADOS CON ASTERISCO SON OBLIGATORIOS NOTA 2 DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 35 FRACCIÓN II DE LA LEY FEDERALDE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVO, ACEPTO RECIBIR NOTIFICACIONES VÍA CORREO ELECTRÓNICO, EN							
CUALQUIER DE LAS DIRECCIONES DE CORREO SEÑALADAS, QUE REMITA PERSONA AUTORIZADA ADSCRITA A LA UNIDAD DE CAPITANÍAS DE PUERTO Y ASUNTOS MARÍTIMOS R.U.P.A. REGISTRO DE PERSONAS AUTORIZADAS R.F.C. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES							
RPMN REGISTRO PÚBLICO MARÍTIMO NACIONAL U.A.B. UNIDADES DE ARQUEO SRUTO CONVENIO INTERNACIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL NACIDA DE DAÑOS DEBIDOS A CONTAMINACIÓN POR HIDROCARBUROS, 1969, Y ENMIENDA DE 1992							
CONVENIO INTERNACIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL NACIDA DE DANOS DEBIDOS A CONTAMINACION POR HIDROCARBUROS, 1969, Y ENMIENDA DE 1992 (DOF 6 DE FEBRERO DE 1995)							